

علم الامراض المتقدم بالحيوانات مثل البشري سألوجي بالتصاوير

معہ سوال و جواب

مُصنّف کرنل ایچ ٹی سپر جیٹا ہاسی ای ای وی بی
ایم آر سی وی ایس (لنڈن) پرنسپل و سٹرنری کلج لائو

جس کو حب الشاء مُصنّف اُنکے صابق خادم

پرجعل ہڈ کلر کلج نکور مترجم علم طب اسپان علم عمل فن جراحی حیوانات و دستور العمل
نعلبندی اسپان رسالہ ساؤٹنس ایچ و رسالہ نباتات وانی جین وغیرہ نے
بزبان اُردو ترجمہ کر کے شائع کیا

تہذیب

علم طب اسپان کی درسی کتاب میں بھی جو سال ۱۹۱۳ء شائع ہوئی تھی پیرسٹ کے
ذریعہ پالتو جانوران میں پیدا ہونے والے متعدی و ساریہ امراض اور انکی روک تھام کے لئے
تدابیر حفظ و تقدم کی بابت مختصر کچھ تحریر کیا گیا تھا۔ مگر چونکہ حیار تعلیم کلج ہذا و عملہ ماتحت
محکمہ سول و میڈی نیری کی ضروریات کے لئے ایک جداگانہ اور وسیع پیمانے کی مستند درسی کتاب
کی نہایت ضرورت تھی لہذا ہم نے اب سخت جانفشانی اور خرچ کثیر برداشت کر کے جملہ پالتو حیوانات
کے متعدی امراض اور مختلف اقسام نباتی و حیوانی کثیر یا و پیرسٹس کے مضمون پر نکتہ ہذا بطور

ایک مُستند و رسی کتاب کے معہ سوال جواب تفصیلی کے شائع کیا ہے تاکہ ماہر ان فن کو امراض متعدی و ساریہ کے انتظام و استیصال کا تحصیل علم کرنے اور مختلف اقسام کے بکٹریک کا جو ایسے امراض کا باعث ہوا کرتے ہیں مطالعہ کرنے اور انہیں علمی و عملی طور پر جانتے و شناخت کرنے کے علاوہ انکی ابتدائی کرمی حالت سے لیکر کلاں پیر سے ساٹ تک کے دیکھنے اور معلوم کرنے کا اُردو زبان میں اچھی طرح موقع ملے قبل انہیں پالتو حیوانات مثل اُسپان، مویشیان، بھینٹ، بکری، شتران و مگلاں وغیرہ کی ساریہ و باؤں کے موقع پر تدبیر حفظ و انتہاء کی تفصیلات و وضاحت کے ساتھ معلوم نہ ہونے کے باعث ایسے مُتعدی امراض کی تشخیص اور اُنکے دھیہ میں عملہ ماتحت کو سخت تکالیف و ریش آتی تھیں اور دیہاتی و باؤں کی روک تھام و دیگر اوقات پر نیز جنگی ضروریات کے موقع پر بھی ڈس انفکشن وغیرہ کے کافی انتظام میں قاصر رہنے کے باعث جو نقصان عظیم پہونچتا تھا اس درسی کتاب کے علمی مطالعہ سے روکا جاسکیگا۔ کتاب ہذا کو مفید علم بنانے کیلئے بہت ہی عام فہم اور کثرت اُردو زبان میں شائع کیا کیلئے تاکہ اسکے مطالعہ سے عام شائقین بھی مستفید ہو سکیں اور ہندوستانی زمینداروں کے قیمتی جانور اُن جو لاعلمی کے باعث و بائی امراض سے بکشت تلف ہو جاتے ہیں اُنکے فوجیہ کیلئے عملہ ماتحت سیول و میڈیمری پنجاب و دیگر اہل فن لُنخہ ہذا سے مستفید ہو کر سرگرم کوشش کر کے جو نقصان مال مویشی کو سچا سکیں۔

چونکہ امراض مُتعدی کے علمی و عملی مطالعہ کیلئے آٹھ فردین کے طریق استعمال و تدبیر حفظ و انتہاء و محفوظیت کیلئے ٹیکہ وغیرہ کرنے کے عمل از بس ضروری ہیں لہذا تشخیص امراض مُتعدی کے اغراض و مقاصد کیلئے سمیٹر و فلم وغیرہ پتیار کرنا اور بذریعہ خوردبین تحقیق کر کے تشخیص کو مکمل کرنے کی بابت واضح طور پر بتلایا گیا ہے۔ اُمید ہے کہ ہمارے سابقہ تصانیف کی طرح یہ کتاب بھی از بس مفید ثابت ہو کر مقبول عام ہونے کا فخر حاصل کرے گی جواب ہدیہ ناظرین کی جاتی ہے۔

گر قبول اُفتد زہے عز و شرف

کرنیل پیر صاحب پلاد

مصنف کتاب ہذا

التاس مترجم

ارباب بصیرت خوب جانتے ہیں کہ انسان کے ہر کام میں خواہ وہ کیسا ہی محتاط کیوں نہ ہو سہو یا نقص کا امکان و احتمال قدرتی امر ہے خصوصاً مترجم کے لئے جبکہ ہمیشہ ہی اپنے فرض منصبی کو انجام دینے کے ساتھ ہی ایسے عظیم کام کو بھی کرنا پڑا ہوگا کوئی تعجب نہیں کہ کہیں سہو ہو گیا ہو۔ یوں تو مترجم کو اپنے ۲۰ سالہ تجربہ پر ناز ہے کہ اس عرصہ میں مجلہ کتب مندرجہ بالا کئی کئی بار لبیا زرمیم و تیغ کے ساتھ شائع کیا چکی ہیں اور مترجم کے ان عظیم کاموں کی جو عملی قدر دانی کی گئی ہے اُس کا مترجم تہہ دل سے مشکور و ممنون بھی ہے اور امید واثق رکھتا ہے کہ اہل انصاف نسخہ ہذا کے نقائص کو بھی جو باعث عجلت یا سہو اُ رہ گئے ہونگے فطرت انسانی خیال کر کے نکتہ چینی و گرفت سے اغماض اور درگزر فرما کر راقم کو نگاہ کر کے شکر گزاری حاصل کرینگے تاکہ اشاعت و دُوم کے موقعہ پر محتاط رہے *۔

پر جہو لعل

مترجم
کتاب ہذا

نوٹ۔ غلط نامہ صفحہ ۱۲۰ پر دیا گیا ہے۔ اُس کے مطابق غلطیاں درست کر لینی چاہئیں۔

اشہار

کُتب ذیل جو کلج ہذا کے نصاب تعلیم کی مُستند درسی کُتب ہیں نقد
قیمت بھیج کر یا بیسغہ قیمت طلب پارسل طلب کرنے پر مترجم سے

منگائی جاسکتی ہیں

محصول بذریعہ خریدار

نمبر شمار	نام کتاب	نام مصنف	قیمت بلا جلد
۱	علم الامراض مُتقدی بالوجوہات معہ سوال جواب بالتصاویر طبع اول	کرنیل پیرز	ع ۱۰
۲	علم و عمل فن جراحی حیوانات طبع سوئم بالتصاویر۔	”	ع ۱۰
۳	علم و عمل طب اسپان طبع چہارم بالتصاویر۔	”	ع ۱۰
۴	رسالہ ساؤنڈنس و ایج اسپان بالتصاویر طبع دوئم۔	”	ع ۱۰
۵	رسالہ علم نباتات بالتصاویر معہ سوال و جواب طبع سوئم۔	”	ع ۱۰
۶	عمل نعلبندی اسپان طبع دوئم بالتصاویر۔	”	ع ۱۰
۷	ہائی جین طبع دوئم۔	”	ع ۱۰

المشترک

پر بھول ہیڈ کلرک و میٹری نیری کلج لاہور مترجم کُتب

مندرجہ اشہار ہذا مُصنّفہ کرنیل پیرز صاحب ہا درام اقبالہ

اوم علم الامراض متعدی بالثویوانات مع سوال جواب

در بیان امراض متعدی یا ساریہ

مرض متعدی یا ساریہ کی اصطلاح سے وہ بیماری مراد ہے جو بذریعہ چھوت
ایک جانور سے اُسی جنس کے یا کسی دوسری جنس کے دیگر تندرست جانوروں
کو بھی لگ جاوے۔ متعدی امراض کا باعث ایک قسم کا زندہ آرگینزم ہوتا ہے جو
یا تو حیوانی یا نباتاتی ہوا کرتا ہے جو جانور کے اندر داخل ہو کر مرض کو پیدا کر دیتا ہے۔
یہ حیوانی یا نباتاتی اجسام اتنے چھوٹے چھوٹے ہوتے ہیں کہ خرد بین کی ادراک
کے بغیر برہنہ آنکھ سے دیکھے ہی نہیں جاسکتے لہذا ایسے اجسام کو اصطلاح میں
مائکرو آرگینزم یا مینٹ آرگینزمس یا مائکرو بس کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔
یعنی اجسام جو صرف خرد بین ہی سے دیکھے جاسکیں۔
نباتاتی آرگینزمس کو اصطلاح میں بکٹیریا اور حیوانی آرگینزمس کو پروٹوزوا
یعنی اونے درجے کے جاندار شراکہ کہتے ہیں۔

یاد رہے کہ بعض اجسام بہت ہی اور اتنے چھوٹے ہوتے ہیں کہ خرد بین سے
بھی نہیں دیکھے جاسکتے جنہیں اصطلاح میں امپروٹیزیل وائرس یعنی کسی طرح نہ
دکھائی دینے والا مرضی کہتے ہیں۔ یہ بھی معلوم کیا گیا ہے کہ ایسے آرگینزمس سے

بہت سے امراض مثل مرض مُنہ کھرمولیشیاں و دباء مولیشی وغیرہ لاحق ہو جاتے ہیں + یہ آرگینیزمس زندہ جانور کے جسم میں یا اسکے اوپر پھلنے پھوٹنے اور تندرہاٹھانے و نشوونما پانے کی اور نامبرودہ میں ایک مخصوص مرض پیدا کر دینے کی استعداد و قابلیت رکھتے ہیں۔ نیز اگر انہیں کسی ذریعہ سے مریض جانور سے کسی تندرست جانور میں پہنچانے کا موقع ملجائے تو مؤخر الذکر جانور کے جسم میں بھی بدستور نشوونما پاتے ہوئے اسی قسم کا مرض پیدا کرینگے۔ چونکہ اس زہر کی بہت ہی قلیل مقدار مرض پیدا کر دینے کے لئے کافی ہوتی ہے لہذا معمولی سمیات سے انہیں آسانی تیز بھی کر سکتے ہیں +

پس ایسے آرگینیزمس سے پیدا شدہ امراض کو اصطلاح میں متعدی اور ساریہ یا مخصوص۔ یا باکٹیریل یا پروٹوزوال یا ذاتی موٹک بیماری کہتے ہیں + انگریزی لفظ کنٹیکٹس کے معنی ہیں کسی توصل سے پھیل جانا۔ یہ توصل یا توسیدھا بلا واسطہ (ایچی جنٹ) ہوتا ہے جیسا کہ کسی پاگل گتے کے کاٹنے سے کسی تندرست انسان یا دوسرے جانور کو بھی اسی مرض کی چھوت لگانے پر وقوع میں آتا ہے اور یا (میجنٹ) یعنی بلا واسطہ ہوتا ہے جبکہ کوئی مخصوص بیماری کسی دوسری چیز کے توصل مثلاً آلودہ غذا۔ چھوت والے صطبل۔ سائیسوں کے دیگر سامان اور خوراک و پانی وغیرہ کے توسط سے یا ہچھڑوں اور کاٹنے والی کٹیوں کے ذریعہ مریض جانور سے تندرست جانور میں پھیل جانے سے لاحق ہو +

سابق میں چھوت سے پھیل جانے والے ساریہ امراض کی بابت ایسا خیال تھا کہ ہوا سے پھیلتے ہیں مثلاً انفلو انزا کی بابت یہی عام خیال تھا مگر اب متعدی (کٹیجین) اور ساریہ (انفکشن) میں کچھ ایسا تفاوت نہیں سمجھا جاتا +

کسی قسم کے بکٹیریا سے پیدا شدہ امراض کو بکٹیریل اور پروٹوزوا سے پیدا شدہ کو پروٹوزوال کہتے ہیں۔ ذاتی موٹک امراض جو تعفن اور سٹرانڈ سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ اب انہیں بھی بکٹیریا سے پیدا شدہ امراض کی ذیل میں سمجھا جاتا ہے۔ اگر پہلے کے لئے موافق حالات پادیں تو متعدی امراض کثیر تعداد جانوران پر مؤثر ہو جاتی ہیں

قابلیت رکھتے ہیں۔ ان امراض کے پھیل جانے کے طریق کو ملحوظ رکھ کر ہم انہیں اصطلاح میں اپنی زواٹک یعنی وبائی۔ انسروٹک یعنی مقامی وبائی۔ سپوریڈک یعنی کہیں کہیں بیماری کا پایا جانا اور پین زواٹک یعنی عالمگیر وبائی کہتے ہیں۔ جب ایک ہی وقت میں بہت سے جانور لاحق برض مخصوص ہو جاتے ہیں تو ہم اُسے وباء یا اپی زواٹ کہتے ہیں +

جب مرض کو پیدا کرنیوالا آگنیزم کسی خاص مقام میں رہتا ہو تو قحہ یا کرواہ مرض کو پیدا کرتا رہتا ہے جو خواہ وسیع حصہ میں پھیلا ہو یا خفیف ہو ہم انہی حالت کو اینزواٹک کہتے ہیں۔ جب کوئی متعدی بیماری وقتاً فوقتاً کہیں کہیں وقوع میں آتی ہے تو ایسی حالت کو سپوریڈک کہتے ہیں +

جب بہت وسیع حصہ ملک کے بہت سی اقسام جانوران میں مرض کی وبا پھیلاؤ تو اسے اصطلاح میں پین زواٹک کہتے ہیں +

اس سے معلوم ہوا کہ امراض متعدی کے وسیع پیمانے تک پھیلنے کا سبب زہر یا مرض کو پیدا کرنیوالے اجسام ہوتے ہیں جو مریض جانور ادھر ادھر پھیلا دیتے ہیں۔ ایسے اجسام ممکن ہے کہ جانور کے جسم سے باہر صرف ٹھوڑا ہی عرصہ زندہ رہ سکتے ہوں یا یہ بھی ممکن ہے کہ بہت سالوں تک زندہ رہتے ہوں۔ بعض اجسام تو ایک جانور سے دوسرے جانور میں بہت ہی تیزی اور آسانی سے توسط حاصل کر لیتے ہیں۔ اور بعض آہستہ آہستہ جانوروں پر ادھر ادھر حملہ کرتے رہتے ہیں۔ وباؤں میں ہر موقع پر عموماً ایسا ہی وقوع میں آتا ہے۔ اول تو ٹھوڑے ہی جانوروں پر حملہ ہوا کرتا ہے جبکہ موت کی فیصدی تعداد بہت زیادہ ہوتی ہے۔ زراں بعد زیادہ تعداد جانوران مریض ہوتی جاتی ہے اور تعداد اموات بھی زیادہ ہی رہتی ہے۔ اگر فیصدی کا شمار جتنا اول مرتبہ تھا اُس سے ضرور گھٹ جاتا ہے۔ اسکے بعد جب زیادہ وقت گزر جاتا ہے تو حملہ تو کثیر جانوروں پر ہوتا ہی ہے مگر اموات بہت کم ہو کر جاتی ہیں اور آخرش رفتہ رفتہ مرض بھی گھٹتے گھٹتے بہت خفیف ہوتا ہو گا۔ دوم ہوا جاتا ہے۔ یہ اجسام مختلف طور پر

جسم سے خارج ہونے لگتے ہیں اور بعض تو بمقدار کثیر اخراج پاتے ہیں اور بعض بالکل نہیں۔ رنڈرپسٹ یعنی دیاء ہوبیشی میں مریضوں کے سب قسم کے اخراج کے ساتھ بہت زیادہ ذہر خارج ہو جاتا ہے جس سے مرض مذکور بہت پھیل جاتا ہے۔ اینتھراکس کے مریضوں کے خون میں تپسی لس ہوتا ہے جو ہوا میں باہر نکلنے پر صرف سیوس بناتا ہے۔ لہذا یہ مرض زیادہ متعدی نہیں ہوتا صرف کہیں کہیں مریض دیکھنے میں آتے ہیں۔

پائروپلازموسس کی مرض ایک جانور سے دوسرے جانور کو چھڑی کی وساطت سے لگتی ہے اور سرائی بیماری کھئی کے ذریعہ ہی لگتی ہے۔ غرض ہر دو بیماریوں کا پھیلنا اُنکے حمال کی موجودگی یا عدم موجودگی پر ہی حصر رکھتا ہے جنکے بغیر یا مریض پھیل ہی نہیں سکتے۔

جملہ ساری امراض میں ایک انکیوبیشن کا زمانہ ہوتا ہے جس سے وہ وقفہ مراد، جو جانور کے جسم میں مرض کو پیدا کرنے والے آرگینزم کے دخول اور مرض کی پہلی علامات نمودار ہونیکے درمیان لگتا ہے۔ یہ وقفہ جملہ امراض میں کسی جتن حصہ تک مختلف ہوتا ہے۔

جیسا کہ اوپر کہ آئے ہیں امراض متعدی کا چھوٹ لگانا والا وہ باتوئیاتی ہوتا ہے، حیوانی۔ اب ہم مرض کو پیدا کرنے والے مختلف اجسام کا حوالہ دیتے ہیں اور ایسٹریاں کریمیں اول بکٹیریا سے شروع کرتے ہیں۔

بکٹیریا کی خاصیت۔ مائکرو آرگینزم یعنی خرد بینی اجسام اور مائکروب یعنی بہت ہی چھوٹے کرم کی اصطلاح سے بہت ہی چھوٹے قدر کے حیوانی یا نباتاتی جاندار شمر کا مراد ہیں جن پودوں کا ہم عموماً امراض کے متعلق ذکر کرتے ہیں وہ نباتات کی بہت ہی اعلیٰ اقسام یا کافی یا اولی کا بہت ہی شریع کا درجہ ہوا کرتے ہیں۔ یہ اولی کافی یا چھوٹی مختلف اقسام کی ہوتی ہے جو اسکے پیدا ہونیکے طریق کے مطابق منقسم ہوا کرتی ہیں۔ ان جاندار شریع کے بڑھنے کا سب سے آسان اور سادہ طریق یہ ہے کہ یہ دو برابر ٹکڑوں میں منقسم ہوتے ہوئے نصف نصف ہوتے جاتے ہیں پھر ہر نصف حصہ بڑھ کر اپنے اصلی قدر کا ہو جاتا ہے، اس کو فشن یعنی سادہ ریخت کا طریقہ کہتے ہیں جو ان چھوٹے اونے اجسام کے بڑھنے کا ایک عجیب ہی طریقہ ہے۔ اسکے برخلاف سپور یا دانہ کی پیدائش میں اس کثرت سے بڑھنا نہیں پایا جاتا کیونکہ ہر تپسی لس سے ایک دانہ ہی پیدا ہوتا ہے یا فاعلیت سپور ایک سکوت

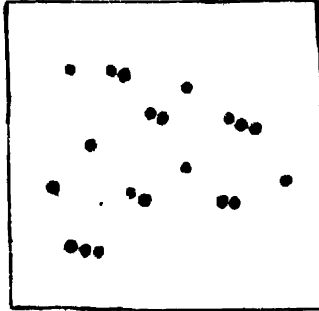
کا درجہ ہے جو بیرونی نقصانات کے بچاؤ کے لئے ہوتا ہے *
 بکٹیریا جیسا کہ ابھی بتلایا گیا۔ نباتاتی زندگی کی بہت ہی اونے اقسام کو بکٹیریا کہتے
 ہیں جو نصف نصف ٹوٹتے جانیکے طریق سے بڑھا کرتے ہیں۔ یہ اونے اشکاء بے خانہ کا
 یا ایک خانہ دار پودا ہوتا ہے۔ گویہ سبز علوہ علیحدہ ایک دوسرے سے چپکتے چپکتے
 ایک ڈلی سی یا دھاگہ سے بن جاتے ہیں مگر نئے واقع ہر ایک خانہ مکمل اور خود مختار ہوتا ہے جو اپنی
 ہی طرح کی بنیاد پر پیدا کر سکتا ہے یہ اونے اشکاء اتنے چھوٹے چھوٹے قد کے ہوتے
 ہیں کہ اسکے بیان کر نیکیو ایک خاص قسم کا آلہ ناپ ایجاد کرنا پڑا جس کا نام مائکرو میٹری ہے
 جو تقریباً انچ کے پچیس ہزارویں حصہ کے برابر ہوتا۔ گول شکل کے بکٹیریا جنہیں ہم گولکس
 کے نام سے بھی جانتے ہیں نصف سے $\frac{1}{2}$ مائکرو میٹری قطر کی برابر قد کے ہوتے ہیں
 سلاح کی شکل کے بکٹیریا کو بیسی لٹی کہتے ہیں جس کے معنی چھوٹی چھوٹی سلاح کے ہیں جو ۳
 یا ۴ بار زیادہ ملی میٹر کی لمبائی کے مختلف ہوا کرتے ہیں اور نصف سے ایک ملی میٹر کی موٹائی رکھتے ہیں
 بکٹیریا ایک خانہ دار غلاف ہوتا ہے جو پروٹوپلازم کے ایک نقطہ کو محصور کرتا ہے
 جس میں بعض وقت چھوٹے چھوٹے دانے دکھائی دیا کرتے ہیں جنہوں میں یہ خادوار غلاف
 موٹا ہوتا ہے یا ایک پیول بناتا ہے اور جنوں میں ایسا معلوم ہوا ہے کہ یہ ایک سریش
 کی مانند مادہ پیدا کرتا ہے جس کے ذریعہ مفرد بکٹیریا کے باہم جڑتے جانے سے ایک
 ڈلی سی بن جاتی ہے *
 شکل نمبر ۱



کچھ بکٹیریا حرکت کرنے کے لئے بہت سی
 نازک اعضاء رکھتے ہیں جو اپنی سطح سے ابھرے
 ہوئے ہوتے ہیں۔ ان فلمینٹس کو سیلیا یا
 فلیجلا کہتے ہیں اور تھر تھرانے والی
 حرکات کے ذریعہ بعض دفعہ بکٹیریا بہت
 تیزی سے حرکت کیا کرتے ہیں *

بکٹیریا جس کے ساتھ سیلیا دکھائی گئی ہیں

بکٹیریا کے اقسام - ہم بکٹیریا کو حسب ذیل تقسیم کرتے ہیں اور انکی بڑی قسمیں یہ ہیں :-



(۱) کوکائی یا مائکرو کوکائی - جو اجسام گیند کی مانند گول ہوتے ہیں کوکائی یا مائکرو کوکائی قسم کے کہلاتے ہیں * شکل نمبر (۱)

بیلی - یہ سیدھے

سلاخ کی مانند اجسام

ہوتے ہیں * شکل نمبر (۲)

سپائی ریلا - پچ

کی شکل کے ہوتے ہیں

شکل نمبر (۳)

ایسے اجسام جو ہمیشہ

ہی مدور ہوں مائکرو کوکائی

کہلاتے ہیں - جو یا تو ایک

دوسرے سے الگ یا کم

بیش یکساں ترتیب رکھتے

ہیں بعض اوقات یہ جھٹے

کے ختم ہوجانے پر بھی ایک

دوسرے سے الگ نہیں

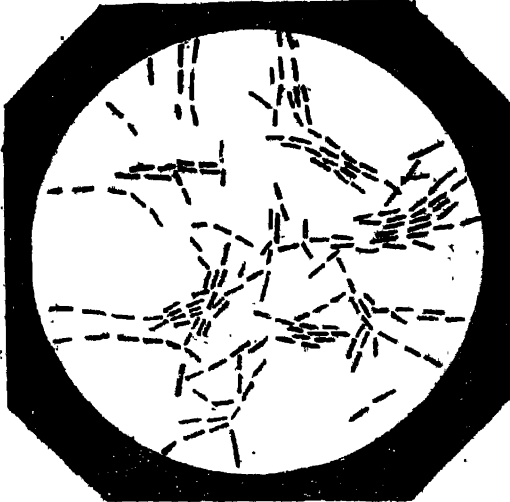
ہو جاتے بلکہ جڑے ہی

رہتے ہیں - اور قریباً

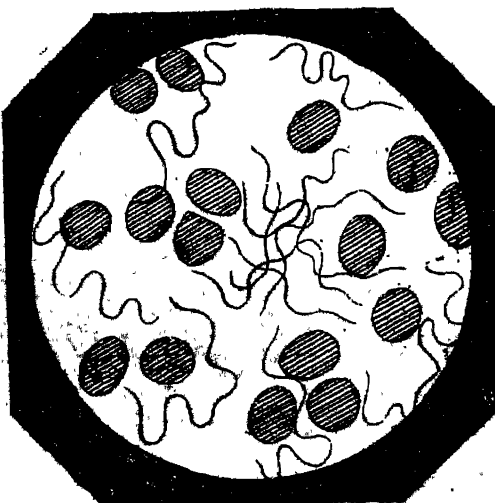
ہمیشہ ہی جوڑے پائے

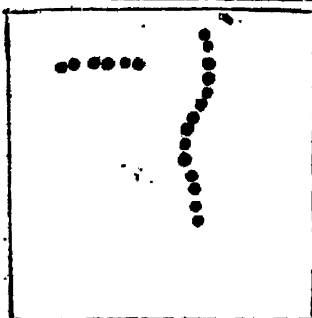
جاتے ہیں - تب ان کو

شکل نمبر (۳) بیسی لائی یا سٹرپٹو ٹکس



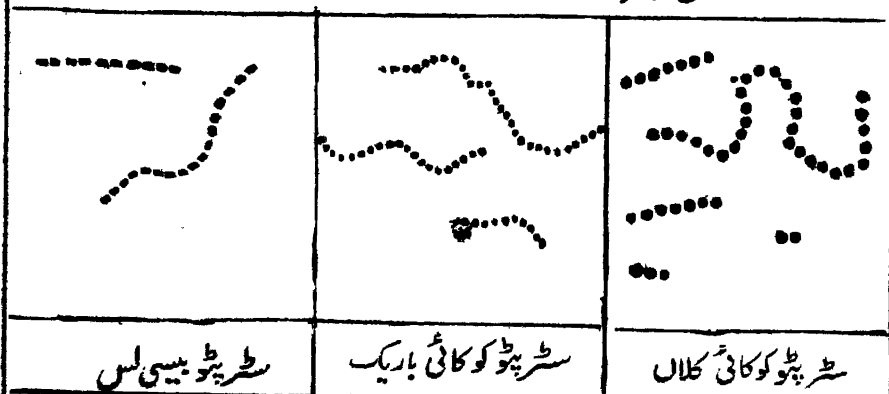
شکل نمبر (۴) سپائی ریلا





ڈیپلو کوکائی کہتے ہیں + شکل نمبر (۵)
بعض اوقات یہ ایک لمبی یا چھوٹی زنجیر
کی مانند ہوتے ہیں۔ تب ان کو ہم
سٹرپٹو کوکائی کہتے ہیں +

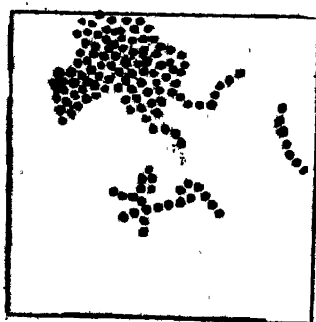
شکل نمبر (۶)



سٹرپٹو بیسی لس

سٹرپٹو کوکائی باریک

سٹرپٹو کوکائی کلاں



شکل نمبر (۷)

کئی دفعہ یہ انگوروں کے پچھوں
کی مانند بے ترتیب گروہوں میں
پائے جاتے ہیں۔ جب کہ یہ
سے فلو کوکائی کہلاتے ہیں +

شکل نمبر (۷)

(۲) بیسی لائی - ہنوز تمام سیدھی سلاح کی مانند اشکال کو بیسی لائی ہی کہنا چاہیے۔
(۳) سپاٹریلا - اصطلاح میں سپاٹریٹیم اُن بیج کی مانند اشکال کو کہتے ہیں۔
جن میں بہت بل پائے جاویں۔ مائی کرو آرگینزم کے کئی چھوٹے گروہ جو کہ
بکٹیریا میں شامل ہیں بیان نہیں کئے گئے۔ انہیں سب سے ضروری سٹرپٹو تھرس
ہے جس میں وہ اشکال شامل ہیں۔ جسے مژمن اکتی نو مائی کو سس پیدا ہو
جاتا ہے۔ یہ بڑھاؤ بکٹیریا سے بہتر ترتیب شدہ ہوتے ہیں۔ کیونکہ یہ صلی شاخہ
فلیمینٹ کا جال سا ہوتا ہے۔ جسے مائی سلیم کہتے ہیں +

بکٹیریا کا بڑھنا۔ انکی ضرورت یا اور قدرتی تقسیم

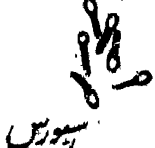
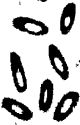
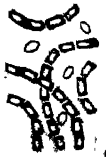
اوپر بتلایا جا چکا ہے کہ تعداد بڑھانیکے لئے یہ بکٹیریا دو برابر حصوں میں تقسیم ہوتے رہتے ہیں اور ہر ایک حصہ جلد ہی اپنے اصلی آرگینزم کے برابر ہو جاتا ہے۔ خاص موافق حالات میں یہ اجسام بہت جلد نشوونما پاتے ہیں یعنی نصف گھنٹہ کے دوران میں یہ دگنے ہو جاسکتے ہیں جو اگر اسی طرح منقسم ہوتے رہیں تو ۲۴ گھنٹہ میں کئی کروڑ کی تعداد میں بڑھ جاسکتے ہیں۔ حسن اتفاق سے گو وہ اس رفتار سے تو نہیں بڑھتے کیونکہ خوراک کے جلد ختم ہو جانے سے بڑھنا بھی بند ہو جاتا ہے لیکن پھر بھی بڑی تیزی سے بڑھتے اور زیادہ ہو جاتا کرتے ہیں۔ اگر کسی معمولی پیپ بنائیوالے کو کس یعنی سیفٹی کوکس یا یو جینسٹر آریس کا چھوٹے سے چھوٹا ذرہ بھی جو دستیاب ہو سکے کسی خشک نلی میں اچھے مناسب شورے کے ہمراہ کاشت کیا جاوے اور کسی الکیو بیٹیریا ایسی سینے والی جگہ میں جہاں اسکی حرارت جسمانی حرارت کے برابر ہو رکھا جائے تو چوبیس گھنٹہ کے بعد معلوم ہو جائیگا کہ وہ گندھلا سا ہو گیا ہے۔ اور اس کا ہر ایک قطرہ کروڑا کوکائی رکھتا ہوگا۔ اسپورس یا وہ اجسام جو بیج کے مشابہ ہوتے ہیں کچھ صلاح کی شکل والے بکٹیریا میں تو نجات

ہیں مگر جہاں تک ہم کو محکوم یہ کوکائی قسم کے

بکٹیریا میں بالکل ہی نہیں بجاتے بلکہ سب قسم کے

بکٹیریا میں بھی نہیں بجا یا کرتے لیکن بعضوں

شکل نمبر ۸

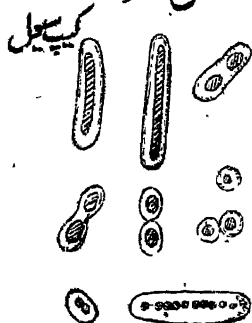


سپورس

میں مثلاً انتھراکس۔ ٹی ٹی نس اور بلیک کوارٹر کے بکٹیریا میں بننے ضرور ہیں جب کسی تیزی سے سپور کا بننا شروع ہو جاتا ہے تو وہاں ایک چمکیلا نقطہ اول ظاہر ہوتا کرتا ہے جو کہ بڑھتا ہوا چھامش ہوتا جاتا اور آخر کار ایک چمکا رنگ لال یا بیضی شکل اختیار کر لیتا، اب باقی کا تیزی سے لٹھا ہو کر پوشیدہ اور پھر ٹھوکر غائب ہو جاتا ہے جس کا نمبر سپوریلوہ ہو جاتا، بعض قسم کے تیزی سے لٹائی میں سپوریزا ہو کر صلاح کے درمیان میں بنتا ہے جیسا کہ انتھراکس میں اور بعضوں میں یہ ایک سر پہ بننا شروع ہوتا ہے جیسا کہ ٹی ٹی نس اور بلیک کوارٹر میں اور کوئی تیزی سے لٹائی میں ایک سے زیادہ سپور نہیں بنا سکتا۔

سپور در حقیقت اجسام بیسی لائی کی آرام کی منزل ہے جو کئی دفعہ حیوانی جسم کے باہر بھی عرصہ دراز بلکہ سالوں تک زندہ رہ سکتا ہے اور اسی لئے یہ بنایا بھی گیا ہے ۔

شکل نمبر (۷)



قدرت نے سپور کو ایک موٹا اور مضبوط غلاف جسے کیپ سیول کہتے ہیں۔ بجنشا ہے۔ تاکہ گرمی اور دیگر نقصان دہ عناصر کو اندر یا جاندار جسم تک پہنچنے سے باز رکھے۔ پس ظاہر ہوا کہ بیسیل جو سپور بناتی ہیں بہ نسبت ان بیسیل کے جو سپور نہیں بناتی زیادہ نقصان دہ ہوتی ہیں اور ان کا غارت کرنا بھی مشکل ہوتا ہے ۔

بیسی لائی کیپ سیول

موافق حالات مل جانے پر سپوری بیسیل بجاتے ہیں یعنی سخت غلاف ٹوٹ جاتا اور اندرونی پروٹوپلازم نشوونما پا کر ایک نیا بیسیل بن جاتا ہے۔ لہذا سپور کو بہت ضروری چیز سمجھنا چاہئے۔ کیونکہ بڑھنے والے اجسام کی مانند یہ بہت مشکل سے غارت کئے جاسکتے ہیں اور جسم حیوان کے باہر بھی عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتے ہیں ۔

بکٹیریا کی ضروریات

تمام جاندار اشیاء زندگی اور نشوونما پانیکے لئے خاص خاص چیزوں کی ضرورت رکھتے ہیں۔ مثلاً نمی مومناسب حرارت اور موافق حالات کے انکے لئے ضروری ہیں۔ انکی عدم موجودگی میں یہ کھوڑی دیر تک زندہ تو رہ سکتے ہیں لیکن نشوونما نہیں پاسکتے ۔

بکٹیریا کی بڑی بڑی ضروریات حسب ذیل ہیں :-

نم یا نمی ۔ جلد زندہ اشیاء کی طرح انکے لئے بھی نمی ضروری ہے۔ بکٹیریا جو کہ خاک میں یا ہوا میں اڑتے ہوئے پائے جاتے ہیں ہمیشہ نشوونما پانیکے لئے موافق حالات کی تلاش میں رہتے ہیں ۔

بکٹیریا کی خوراک ۔ بکٹیریا پودے ہونیکے باعث نہایت ہی سادہ خوراک پر

رہ سکتے ہیں جس پر کوئی جانور جی ہی نہیں سکتا۔ نباتات اور حیوانات میں یہی فرق ہے کہ نباتات تو معدنیات پر گزارہ کرتے ہوئے بھی پھولتے پھلتے رہتے ہیں۔ مگر حیواناں اس وقت تک نشوونما نہیں پاسکتے جب تک کہ انکی غذائیت میں البیومن ہتیا نہ کیا گیا ہو۔ بہت سے بکٹیریا کے لئے کاربن۔ نائٹروجن اور مختلف اقسام کے معدنی نمک درکار ہوتے ہیں جنہیں سے خصوصاً نمک خوردنی اور فاسفیٹ آف پوٹاش بہت ضروری نمک ہیں *۔

کسی لیبارٹری میں ہم سادہ کیمیاوی اجزاء کا سلوشن جس میں بکٹیریا اچھی طرح رہ سکیں طیار کر سکتے ہیں۔ لیکن نباتات کی اقسام میں فنگی جو دراصل بکٹیریا ہی ہیں خود اپنے لئے نشوونما دینے والا پروٹوپلازم ہتیا کر نیکی تکلیف گوارا نہیں کر سکتا۔ بلکہ بہت قسم کے فنگی جہاں تک ممکن ہو۔ سادہ معدنی غذا پر رہنا پسند نہ کرتے ہوئے زیادہ پیچیدہ آرگینک مادوں سے طیار شدہ خوراک پر رہنا پسند کرتے ہیں۔ اگرچہ وہ نباتات کی قسم سے ہیں اور اگر ضروری ہو تو اپنی خوراک کو معمولی مورنیات سے بھی حاصل کر سکتے ہیں لیکن عموماً وہ آرگینک مادوں سے طیار شدہ پیچیدہ غذا پر ہی گزارہ کرتے ہوئے وقت اور تکلیف کو بچا لیتے ہیں۔ تمام بکٹیریا کی عام غذا اور خالص کر انکی جبکہ ہم سے تعلق ہے۔ زندہ یا مردہ آرگینک مادے ہیں جو خواہ نباتاتی ہوتے ہیں یا حیوانی *۔ آکسیجن ہر ایک قسم کی زندگی کیلئے درکار ہے جو ہوا میں عام موجود ہوتا ہے۔ بکٹیریا کی بہت سی اقسام تو آکسیجن کو پسند کرتے ہیں اور اسکی موجودگی میں پھلتے پھولتے ہیں لیکن بعض اسکو نہیں چاہتے اور اسکی موجودگی کو گوارا نہیں کر سکتے۔ اور تا وقتیکہ آکسیجن بالکل ضائع نہ ہو جائے ہرگز نشوونما ہی نہیں پاسکتے۔ جو بکٹیریا آکسیجن کی موجودگی میں رہ سکتے ہیں ایروئس کہلاتے ہیں اور جو آکسیجن کے بدن ہتے ہیں آنے روئس کہلاتے ہیں مگر بہت سے بکٹیریا دونوں حالتوں میں اچھی طرح بڑھ سکتے ہیں۔ جو آکسیجن کی موجودگی یا غیر موجودگی میں برابر زندہ رہ سکتے ہیں جنہیں اصطلاح میں فیکٹیل ٹوائف روئس کہتے ہیں۔ آکسیجن تمام زندہ اجسام کے لئے نیز تمام کیمیائی تبدیلیوں کیلئے جو ہر چھوٹے

سے چھوٹے سیل کی زندگی کیلئے درکار ہوتا ہے۔ نہایت ہی ضروری چیز ہے۔
 ان ایروبس قسم کے بکٹیریا اگرچہ آکسیجن کو جبکہ وہ کھلی ہوئی ہیں موجود ہو گا وہ انہیں کیسے
 مگر اپنی زندگی کیلئے وہ بھی ایروبس کی طرح اسکی حاجت رکھتے ہیں اور جتنا بھی انکو چاہئے
 اس طریقہ سے حاصل کرتے ہیں کہ جس چیز میں آکسیجن موجود ہوتا ہے اسے توڑ ڈالتے
 ہیں مثلاً چینی +

ضروری آکسیجن حاصل کرنے کے لئے کیمیاوی مرکبات کو توڑ ڈالنے کی عادت آتی رو بک
 اجسام کو ان اشیاء میں جن میں کہ وہ رہتے رہے ہیں کیمیاوی تبدیلی کا زبردست ذریعہ بنا دیتی ہے
 چنانچہ موت کے بعد جسم کا متعفن ہو جانا اسی تبدیلی کا باعث ہے۔ جانوروں میں ٹرانس
 و بلیک کو اس کی قسم کی بیماریاں پیدا کر نیوالے بکٹیریا بھی آنے رو بک کہلاتے ہیں +
 حرارت جسم۔ بکٹیریا کی نشوونما پر حرارت غریزی کا بڑا بھاری اثر ہوتا ہے۔ ہر قسم
 کے بکٹیریا صرف موافق حرارت ملنے پر ہی نشوونما پاتے ہیں اور جدا جدا اقسام کو جدا جدا حرارت
 موافق آتی ہے پس اس لحاظ سے بکٹیریا کو تین بڑی جماعتوں میں تقسیم کرتے ہیں۔ پہلی جماعت
 ۰ درجے فارن ہیٹ کی حرارت پر بڑھ سکتی ہے۔ اس جماعت میں وہ بکٹیریا بھی جو پانی اور
 ہوا میں پائے جاتے ہیں شامل ہیں۔ ان میں سے اکثر جسمانی حرارت پر بڑھنے کے
 ناقابل ہوتے ہیں۔ دوسری جماعت میں وہ بکٹیریا شامل ہیں جنکے لئے جسمانی حرارت
 ۹۸ تا ۱۰۰ درجے فارن ہیٹ کی گرمی ضروری ہے۔ جانور نہیں بیماری پیدا کر نیوالے
 بکٹیریا بھی اسی زمرے میں داخل ہیں۔ اگرچہ اچھی طرح سے نہیں مگر بہت سے بکٹیریا
 ہوا کی معمولی حرارت میں بھی پھل پھول سکتے ہیں لیکن بعض یہ طاقت نہیں رکھتے +
 تیسری جماعت کے بکٹیریا سے جنکے نشوونما کیلئے بہت بڑھی ہوئی ۱۶۰ درجے
 فارن ہیٹ کی حرارت درکار ہوتی ہے۔ ہم کچھ سروکار نہیں رکھتے +

علاوہ ان میں دیگر حرارتیں بھی ہیں جنہیں اصطلاح میں منی ٹم و میکسی ٹم کہتے ہیں۔
 جسے کم یا زیادہ حرارت میں بکٹیریا زندہ نہیں رہ سکتے +
 روشنی بکٹیریا کے پھلنے پھولنے کیلئے روشنی کا ہونا از بس ضروری ہے۔ گورڈینی

کی نسبت بے اندھیرے کو زیادہ پسند کرتے ہیں۔ بہت سے بکٹیریا روشنی میں بڑھ سکتے ہیں لیکن ایسی اچھی طرح نشو و نما نہیں پاسکتے جیسے اندھیرے میں لیکن بہت سی اقسام زیادہ دیر تک روشنی میں رہنے سے اور خاص کر تیز دھوپ سے مر جاتی ہیں +
 ٹیوبرکل بکٹیریاں - دھوپ میں تو چند گھنٹے میں ہی اور معمولی روشنی میں ایک ہفتہ میں مر جاتا ہے +

قوت حیات - بکٹیریا پر بیرونی اشیاء کی کیا تاثیر پڑتی ہے۔ بکٹیریا کی قوت حیات بہت ہی مختلف ہوتی ہے۔ سپورس کی موجودگی، رازی عمر کی دلیل ہے جو بکٹیریا سپورس نہیں بناتے۔ انہیں سے بعض جو ایک خاص قسم کے مادے پر صرف تقویٰ دیر زندہ رہ سکتے ہیں مگر دیگر اقسام میڈیا یا مادوں پر عرصہ تک زندہ رہ سکتے ہیں۔ عموماً یہ تجربہ کیا گیا ہے کہ جو بکٹیریا بہت ہی تیزی سے بڑھا کرتے ہیں۔ بہت ہی کم قوت حیات رکھتے ہیں +

خشک کرنا - بکٹیریا کی قوت حیات پر بیرونی تاثیرات بھی مؤثر ہوا کرتی ہیں مثلاً خشک کرنے سے بڑھنا بند ہو جاتا ہے گو بہت سے خشک ہو کر بھی زندہ رہ سکتے ہیں +

گرمی - بکٹیریا کے بڑھنے کے لئے ایک کم سے کم (منی م) اور زیادہ سے زیادہ (میکسی م) مقدار حرارت درکار ہوگی۔ اور مختلف اقسام بکٹیریا کے لئے مختلف درجہ کی حرارت مطلوب ہوتی ہے مثلاً بعض مانکرو بس نقطہ انجماد یا برف میں زندہ رہ سکیں گے۔ اسی طرح بعض ۱۶۰ درجہ فارن ہیٹ کی گرمی میں زندہ رہ سکیں گے۔ مگر بہت سے مرض کو پیدا کرنے والے بکٹیریا حرارت جسمانی میں ہی بہت اچھی طرح زندہ رہ سکتے ہیں جتنی نشو و نما ۵۰ درجہ فارن ہیٹ اور ۱۲۵ درجہ فارن ہیٹ کی حرارت میں بند ہو جاتی ہے۔ بہت سے بکٹیریا جو سپور نہیں بناتے ۱۵۰ درجہ فارن ہیٹ کی گرمی برداشت نہیں کر سکتے حالانکہ سپورس جوش دینے سے بھی فارت نہیں ہوتے یا بلکہ ۳۰۰ درجہ فارن ہیٹ کی خشک گرمی بھی برداشت کر لیتے ہیں +

مگر بکٹیریا کی تقسیم ہمیشہ ان سو لیتوں کے مطابق نہیں ہوا کرتی جو انکی ایزادی اور پیدائش کیلئے ملتی رہتی ہیں۔ کیونکہ کئی بکٹیریا کافی مدت تک خشک رہنے پر بھی زندہ رہتے ہیں جبکہ ہوا انکو زندہ حالت میں اٹھا لیجاتی ہے اور جہاں کہیں انہیں موقع نشو و نما ملتا ہے وہ بڑھ جاتے ہیں چنانچہ سڑکوں اور کھوکھے گرد کی مٹی جیسے بہت سونے آگینک مادے ملے ہوں۔ بکٹیریا سے لالہ مال ہوتی ہے پس اس سے نتیجہ نکلتا ہے کہ ہوا یا کوئی دیگر گرد یا انوالی عنصر مائی گردن کو پھیلاتی ہے اور قدرتا ان کمروں اور شہروں کی ہوا جنہیں بہت لوگ رہتے ہوں۔ گاؤں کی ہوا کی نسبت زیادہ بکٹیریا رکھتی ہے۔ وہ سردی کی نسبت گرم موسم میں زیادہ ہوتے ہیں کیونکہ گرمی میں وہ بڑھ اور زیادہ ہو جاسکتے ہیں

بکٹیریا کو مصنوعی طور پر کاشت کرنا

بعض بکٹیریا تو جیم حیوان کے یا بر مصنوعی طور پر پٹیا رکئے ہوئے مادے پر جبکہ نام کچھ میڈیا ہے۔ اگائے جاسکتے ہیں مگر بعض جو بہت سڑکٹ قسم کے پیرسٹ ہوتے ہیں یعنی وہ جو صرف جانور کے جسم میں ہی اگتے ہیں۔ اس ترکیب سے نہیں اگائے جاسکتے۔ بہت سے پیرسٹ شیشے کی نلیوں میں اگائے جاسکتے ہیں جنہیں سے بعض تو فوراً اگ جائینگے اور بعض کا اگانا مشکل ہو کر تا ہے جو اگر اگینگے بھی تو صرف تھوڑی دیر کے لئے ۔

قریباً سب ہی سپروفائٹ اچھے اگتے ہیں۔ بکٹیریا کی کاشت بھی بعدیہ اسی طرح کی جاتی ہے جس طرح ترکاریاں اگائی جاتی ہیں یعنی اُنکی نشو و نما کے لئے بھی زمین کو اسی طرح طیار کرنا پڑتا ہے اور احتیاط رکھی جاتی ہے کہ مذکورہ زمین پر دیگر کسی طرح کے پودے بھی نہ رہیں اس طرح درست کرینکے بعد زمین مذکور میں بیج پوکے اُس میں پانی دیا جاتا ہے اور دیکھتے ہیں کہ روشنی اور گرمی جعفر کر نشو و نما کے لئے کافی اور درکار ہے ہم پہنچ رہی ہے یا نہیں۔ کاشت کی زمین یا کچھ میڈیا کو سٹریلائز یعنی زندہ اجسام کو مار ڈالنے کے طریق سے دیگر قسم بکٹیریا کو ہلاک کر کے پھر اُس میں کوئی بکٹیریا نہیں

پہنچے دیتے۔ تب ہم جس بکٹیریا کی مطلوب ہو۔ کاشت کر کے اُسے غذا رکھتے ہوئے اسقدر گرمی پہنچا دیں جتنی اُسکے اُگنے کیلئے درکار ہے کیونکہ مختلف اقسام بکٹیریا کی کاشت علیحدہ علیحدہ حرارت کی کلچر میڈیا پر اُگتی ہے یعنی بعض کے لئے ایک درجہ کی حرارت مطلوب ہوتی ہے اور بعض کے لئے دوسرے درجہ کی۔ بہت سی قدرتی پیداوار بھی ایسی ہیں جیسے سٹیرلائز کر نیکی بعد بکٹیریا اُگائے جاسکتے ہیں۔ بکٹیریا کی کاشت بڑھانیکے لئے دو وہ بہت موزون چیز ہے۔ اسی طرح آلو بھی چند اقسام کے لئے بہت عمدہ ذریعہ ہے۔ خون کی منجھ سیرم بہت سے پیرکسائٹس کے لئے اچھی ہوتی ہے۔

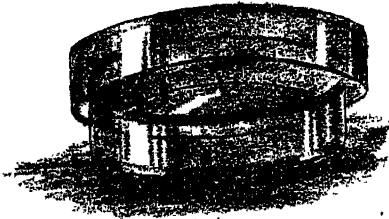
مگر بہت عام طور پر مصنوعی میڈیا استعمال ہیں جنہیں سے بہت سی گوشت کے شوربے پر مبنی ہیں اور اچھا لال بغیر چربی کا گوشت کو پانی میں اُبالنے کے ذریعہ تیار کیا جاتی ہیں اُبالنے کے ذریعہ ایلیو می ٹس مادہ منجھ ہو جاتا ہے جس سے ہم اسکی جگہ میں پیپ ٹون اور محفوظ کھانے کا ٹک اور ملا دیتے ہیں۔

اس قسم کے مرکب میں بہت قسم کے بکٹیریا کی کاشت کیلئے ضروری غذا موجود ہوتی ہے۔ اسکو فلٹر کرنا پڑتا ہے تاکہ یہ بالکل شفاف اور صاف ہو جائے۔ پھر اُسے بے تاثیر کر لینا چاہئے۔ کیونکہ تازہ طیار شدہ شور و اقد رے ٹرش ہوتا ہے اور بعض بکٹیریا تو خفیف سے ٹرش میڈیا پر اچھی طرح اُگ سکتے ہیں مگر بہت سے اقسام بے تاثیر بہت ہی خفیف کھاری میڈیا کو نشو و نما پانیکے لئے پسند کرتے ہیں۔ لہذا اس مرکب میں بہت ہی ہلکا کیا ہوا کاشک ٹو ماش یا سوڈا اس غرض سے ملا لینا چاہئے کہ ٹرشی جو ملش کاغذ کے ذریعہ معلوم کی جاتی تھی اسکی آمیزش سے رفع ہو جاوے۔ اس طرح طیار کردہ شورے کو اصطلاح میں بوٹون کہتے ہیں۔ اس سے پرورش کرنیوالا شور و یا پیپ ٹون برا تھ مراد ہے اور جو بکٹیریا کی کاشت کے لئے زیادہ استعمال کرتے ہیں۔

اس سیال شور وے میں سریش یا اگر اگر ملا کر اُسے پھر منجھ کر سکتے ہیں یعنی اس شور وے میں دس فیصدی سریش ملا دینے سے اچھا جھکا از منجھ میڈیا طیار ہو جاتا ہے جسے پرورش کرنیوالا سریش کہتے ہیں اور بہت ہی عمدہ بستہ میڈیا ہے مگر یہ آسانی سے پھل جاتا ہے اور جہانی حرارت کی برابر

گرچی بھی بہت برداشت نہیں کر سکتا۔ علاوہ ازیں بعض بکٹیر یا خمیر یا سڑاند پیدا کرتے رہتے ہیں جس سے وہ پگھل جاتی ہے اور میڈیا کے کام کیلئے بے سود ہو جاتی ہے۔
اسی طرح شوروے میں ۲ فیصدی کا اگر اگر بلا دینے سے بھی ابھی بستہ میڈیا بن جاتی ہے جو آسانی سے پگھلتی بھی نہیں اور بکٹیر یا بھی اسے سیال نہیں کر سکتے۔
بعض بکٹیر یا چند خاص اشیاء کو پسند کرتے ہیں مثلاً بیوریکل بیسی لائی تو گلیسٹرین کو پسند کرتے ہیں اور انے رو بک بیسی لائی انگوری چینی کو پسند کرتے ہیں۔
یہ کاشت کی میڈیا ایسی شیشے کی نلیوں یا ٹسٹ ٹیوبس یا خاص قسم کی رکابیوں

شکل نمبر (۸)



پیٹری ڈش

پیٹری ڈش میں بھرتے ہیں جو اس مطلب کے لئے پہلے ہی سے اچھی طرح سٹیرلائز کر لیگی اور دیگر اجسام کے دخول سے محفوظ رکھی گئی ہیں۔ عرضیکہ شروع سے لے کر اخیر تک سٹیرلائز کر نیکی زیادہ ضرورت ہے

لہذا جو شیشے کی نلیاں استعمال کیجاویں انہیں با احتیاط اندر اور باہر سے اچھی طرح صاف پاک کر لینا چاہئے۔ انہیں گرم ہوا کے سٹیرلائز رہیں رکھ کر فریڈ ایک گھنٹہ یا کم و بیش عرصہ کے لئے ۴۰۰ سے ۵۰۰ درجہ فارن ہیشٹ کی حرارت پر گرم ہونے دیں تاکہ سب قسم کے سپور ہلاک ہو جاویں۔ اسی طرح جس روٹی سے ڈاٹ لگانا مطلوب ہے۔ اسکو بھی اسی طرح سٹیرلائز کر لیں۔ شوروے کو جوش دیگر فلٹر کر کے بے تاثیر کر لینے

شکل نمبر (۹)

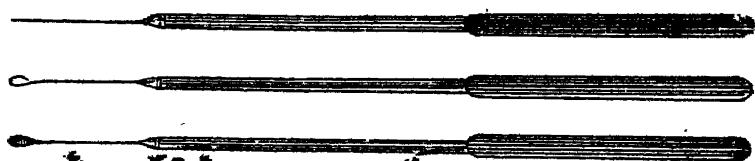


ایک کچھر ٹوب

کے بعد ٹسٹ ٹیوبس میں ڈالتے ہیں پھر بے تاثیر یعنی سیٹرل روٹی کی ڈاٹ لگا دیتے ہیں اسکے بعد آخری سٹیرلائزیشن کی ذیت

آتی ہے جو نامبرہ ٹیوبس کو سٹیم سٹیرلائز رہیں اُبلنے کے نشان تک پون گھنٹہ تک ہر تین روز کے بعد پکانے کے ذریعہ کیا جاتا ہے۔ اس سے تمام زندہ بکٹیر یا ہلاک ہو جاتے ہیں جسکے بعد نامبرہ کچھر میڈیم کو ذخیرہ کر کے رکھتے ہیں۔

طریق کاشت - کاشت بکٹیریا کے طریق خود مشق کرنیکے ذریعہ ہی کیے جاسکتے ہیں۔ آؤ ہم اسکی بہت ہی سادہ تمثیل بتلا دیں جبکہ ایک نلی میں کسی معتین آرگینزم کی کھان کاشت موجود ہو جس سے دوسری نلی میں بھی اُسکا تقوڑا ساتھ ڈالکر تازہ کاشت پیدا کرنا مطلوب ہے اور مان لو کہ مذکورہ نلی میں نامبرزدہ آرگینزم کسی مرض کو پیدا کر نیوالا ذہر بھی ہے جس سے اغلب بچہ کے احتیاطی سے دست اندازی کر نیوالے کو بھی مرض مخصوص کی چھوت ضرور لگ جائیگی۔ نیز یہ ضروری ہے کہ دوسری نلی میں ڈالنے والے وقت اُس مادے میں کوئی دوسری قسم کے آرگینزم بھی نہ ملتے پائیں اور عامل بھی اُسکی چھوت سے محفوظ رہے۔ ایسا کر نیکا ایک سادہ طریق یہ ہے جو ہمیشہ لگا ہوا کاشت بھی رکھنا چاہئے کہ جب کسی ایسے آرگینزم کو ایک نلی سے دوسری نلی میں لیجا نا مطلوب ہو تو اُسکے لئے عموماً ایک بہت باریک نوکدار آلہ مثلاً پلاٹینیئم کی سوئی استعمال کرتے ہیں



شکل نمبر (۱۰) پلاٹینیئم کی سوئی

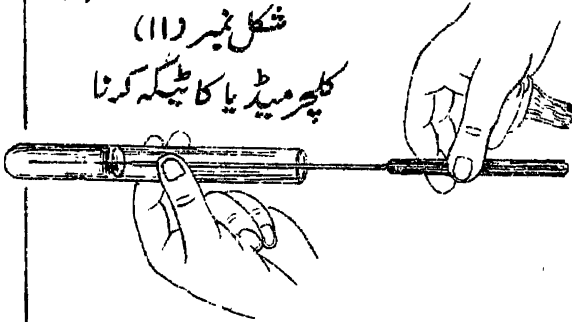
یہ سوئی یا تو نوکدار ہوتی چاہئے یا مکمل وار۔ مگر اسے قبل از استعمال و بعد استعمال ہر دفعہ سیٹر لائز کرتے رہیں جو اُسکے تار کو سُرخ حرارت تک تپا کر خود ٹھنڈا ہو جانے دینے کے ذریعہ کیا کرتے ہیں۔ اس میں احتیاط رکھنی چاہئے کہ تار مذکور کو سیٹر لائز کرنیکے بعد اُسے نلی میں ڈالنے سے قبل کوئی بھی چیز چھونے نہ پادے۔ بعد استعمال اُسے پھر اسی طرح شعلہ میں سے گزرا کر پاک کریں تاکہ عامل محفوظ رہے۔ یاد رکھو کہ کوئی تار جو ٹیکہ لگانے کے کام میں لگایا گیا ہو تا وقتیکہ پھر سیٹر لائز نہ کر لیا گیا ہو کسی بیج یا چٹائی پر بھی نہ رکھا جاوے اور نہ اُسکو کوئی دوسری چیز چھونے پادے۔

ٹیکہ کرنیکے لئے ہر دو نلیوں میں سے روئی کی ڈاٹ نکالنی پڑیگی۔ لہذا سوچنے کے ذریعہ ڈاٹ نکالنی چاہئیں اور بار دیگر نلیوں میں ڈاٹ لگانے سے پیشتر انہیں پھر شعلہ میں سے گزرا کر پاک کر لینا چاہئے۔

ڈاٹ نکالنے پر نلی میں ہوا داخل ہو جاتی ہے جس میں ممکن ہے کہ خرد بینی اجسام (مانکرہ لس) ملتے ہوئے ہوں۔ لہذا جہان تک ممکن ہو ان کا دخول باز رکھنے کیلئے نلیوں کو ترجیحاً پکڑنا

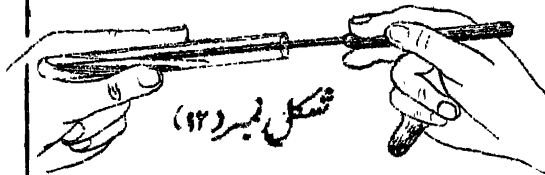
شکل نمبر (۱۱)

کلچر میڈ یا کاٹیکہ کرنا



چاہئے اور بند کرنے سے پیشتر ان کا منہ شعلہ کے بیچ میں نہ لایا جائے تاکہ اگر کوئی آرگینزم داخل ہو گیا ہو تو مچ جائے اور نظروں سے ہٹ جائے اور عادت ڈالنے سے پہلے کاروائی میں

بیکنڈ میں کر لینی چاہئے۔



شکل نمبر (۱۲)

یہ روئی کی ڈاٹ نلیوں میں سے نکال کر یا تو انگلیوں کے مابین

پکڑے رکھیں یا کسی تار کی جالی پر رکھ دیں۔ مگر ہر دو صورتوں میں بار دیگر شیشے کی نلیوں میں لگانے سے پیشتر انہیں کسی سپرٹ لیمپ یعنی شراب سے جلنے والے چرغ کے شعلہ میں گزار کر آگ میں تپا لینا چاہئے۔ اصلی ٹیکہ پرانے مادے کو چھونے اور کسی بڑھائے کے ذریعے بھی نشان کو (جو اس وقت بیٹرل ٹیوب یعنی اوسر نلی کی سطح پر دھاریاں سی بن گئی ہوں) اٹھانے کے ذریعہ کیا

شکل نمبر ۱۳



ٹیوب یعنی نلی میں ٹیکہ لگانا

جانتے ہیں۔ ایسا کیونکی تفصیل یاد دہانہ کے ساتھ خود تجربہ کر کے معلوم کیجا سکتی ہے۔ مندرجہ بالا حال شراب قاعدے کو بتلاتا جس طرح یہ عمل کیا جاتا ہے، کہ بعض

دفعہ ایسا ہوتا ہے کہ ایک ہی مادہ میں مختلف قسم کے بکٹیریا مخلوط ہو جاتے ہیں۔ تب ہم پلیٹ کلچر یعنی رکابیوں میں کاشت کر نیکے ذریعہ انہیں علیحدہ علیحدہ کرنا چاہتے ہیں اور ایسا کر نیکو چٹی اور کم عمق

قشری میں قدرے منجھ مادہ ڈالکر انہیں اچھی طرح منطبق آنوالے ڈھکن سے ڈھک دیا جاتا ہے یا پٹری ڈشز استعمال کی جاتی ہیں۔ انہیں بھی قبل استعمال خشک ہوائی طیر یا ٹریریں رکھکر اچھی طرح سٹریلائز کر کے ٹھنڈا کرینگے بعد انہیں کھلی ہوئی کلپیر میڈیم ڈالتے ہیں اور اسکی پتلی تہہ بھجانے تک انتظار کرتے ہیں۔ پھر باطیر یا مذکور کی مخلوط کاشت میں سے قدرے مادہ ایکرشورے کی نامبروہ اوسر نیلی میں کھکر خوب اچھی طرح ہلاتے ہیں تاکہ جملہ مفروضہ اجسام علیحدہ علیحدہ ہو جاویں۔ پھر کاشت سریش کی ۳ نلیاں گرم پانی میں بگھلا لیتے ہیں اور پہلی نلی میں مخلوط شورے کے امیلسن میں سے بقدر دو یا تین ٹکڑے سوزن کے کچھ مادہ کھکر اُسے آہستہ سے ہلا کر ملا دیتے ہیں۔ پھر اُس میں سے بھی بقدر دو یا تین ٹکڑے سوزن کے وہی مادہ دوسری سریش کی نلی میں تبدیل کر کے سابق کی طرح ہلا کر ہلاتے ہیں اور اسی طرح دوسری تیسری نلی میں بقدر چند جوف سوزن مادہ لجا کر اُسے بھی ہلاتے ہیں۔

پھر یہ تینوں سریش کی نلی فرداً فرداً تین اوسر قشریوں میں خالی کر کے بچھڑنے کی جاتی ہیں۔ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ اصلی مرکب ۳ درجوں میں ہلکا کیا جاتا ہے اور یہ کہ ہمیں بہت سی پیداواروں کے حاصل کرنے میں عموماً کامیابی ہوتی ہے۔ اصطلاح میں ہم انہیں مختلف اجسام کی بستیئیں بھی کہتے ہیں جنسے خالص کاشت بنائی جاسکتی ہے۔

بکٹیریا کی کیمیائی حرکات اور انکی بیماری بڑھانکی قوت

شاید تم یہ خیال کرتے ہو گے کہ تمام قسم کے بکٹیریا انسان و حیوان کو تکلیف دہ اور بیماری کا گھری ہوتے ہیں۔ یہ ہرگز ٹھیک نہیں ہے بلکہ بکٹیریا بھی مثل بڑی بڑی کاریوں کے نہ صرف بظاہر فائدہ مند بلکہ انسانی زندگی کیلئے نہایت ہی ضروری ہیں۔ گو یہ بھی سچ ہے کہ کئی بکٹیریا مضر صحت اور تکلیف دہ ہوتے ہیں خصوصاً وہ جو جانوروں کے ٹشوز پر حملہ کرکے اس میں نشوونما پاتے ہیں۔ مرض کو پیدا کر کے انکی موت کا باعث ہو سکتے ہیں۔ ایسے ہی کئی پھل بھی زہریلا و کئی آدمی بھی خراب ہوتے ہیں۔ لیکن بہت آدمی اور قحطیات و پھل عموماً اچھے اور مفید ہی ہوا کرتے ہیں۔ پر د ٹوپا زہر کا ہر ایک چھوٹے سے

چھوٹا سا ذرہ بکٹیریم بنکر اپنی زندگی جس طرح ہو سکے گزار لیتا ہے۔ جبکہ اپنی خوراک اُس شے سے جو اُس کو گھیرے ہوئے ہو حاصل کرتا ہو، افصالات و خلط فاسد بھی اُسی چیز میں ڈال دیتا ہے۔ جیسا کہ اوپر بیان کیا گیا۔ بکٹیریا بھی قدرت میں ایک بڑا ضروری حصہ لیتے ہیں۔ مُردہ حیوانات و نباتات کے سڑاؤ اور کیمیائی تبدیلیوں کے بعد اجسام کا بار دیگر پودوں کی خوراک کے قابل بنجانا سب بکٹیریا کی حرکات پر ہی منحصر ہوتا ہے اگر بکٹیریا نہ ہوں تو مُردہ حیوانات نہ تاتی اجسام میں تغیرات ہی واقع نہ ہوں اور نہ پودوں کے لئے کھاد کے کام آسکیں۔ چند قسم کے بکٹیریا اجسام میں تعفن پیدا کر سکتے ہیں جو عام ہیں اور جگہ پائے جاتے ہیں۔ لہذا سلسلہ تغیرات بھی ممکن ہو سکتا ہے۔ یہ تبدیلی اس طرح واقع ہوتی ہے کہ اول پر ٹو پلانزم کو مفروضہ اجزاء میں ہم ہر مفروضہ کیمیائی اجسام اور خوراک امونبیا میں تبدیل ہو جاتا ہے، بکٹیریا خوراک حاصل کرنے کیلئے پروٹوپلازم کو ٹوڑ دیتے ہیں اور ایسا کرنے میں اُنے روہن بڑی قوت کا کام کرتے ہیں۔ مُردہ جسم کے تعفن میں سب سے بڑا ذریعہ بیسیس ہے جو سپور بن سکتا ہے جس میں اُنے روہنک بیسیس ہوتے ہیں۔

لیکن جب تعفن پیدا کر نیوالے بکٹیریا اپنا کام کر چکے ہیں تو قبل اسکے کہ اجسام پودوں کی خوراک کے قابل ہوں۔ ایک تبدیلی کی ضرورت پڑتی ہے یعنی ضروری ہوگا کہ اکیسجن کے لگنے سے ایوونیا مبتدل نہ بنائے۔ مثلاً ایسڈ ہو جائے اور یہ تبدیلی ناکردا گینرم کے ایک خاص گروہ کے ذریعے سے جسے مائیکریائی انک بکٹیریا کہتے ہیں اور جو زمین اور دیگر مقامات میں بہت عام کثیر موجود ہیں واقع ہوتی ہے۔ تعفن پیدا ہونے کے علاوہ آرگینک مادوں میں کئی ایک تبدیلیاں بکٹیریا کے ذریعہ پیدا ہوتی ہیں جن کو عام طور پر خمیر کھٹنا کہا جاتا ہے جیسے کہ چینی کا اکھٹل کار بالک ایسڈ وغیرہ میں تحلیل ہونا اور دودھ کا کھٹا اور بڑبڑ ہونا۔

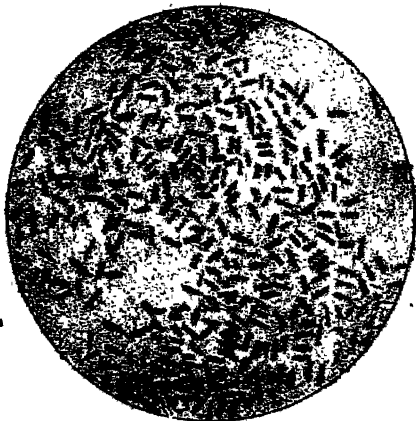
مائیکروبس اور بیماریاں

جیسا کہ اوپر بتلایا گیا۔ بہت سے بکٹیریا اپنی خوراک مُردہ پودوں اور حیوانات یا اُن کے فضلات سے حاصل کرتے ہیں اور ایسے تمام مائیکروبس کو سپروفائٹس کہا جاتا ہے، بیماری پیدا کرنے کیلئے ضروری ہے کہ بکٹیریا جسمانی حرارت پر بڑھنے کے قابل ہوں اور اُن کو اپنی خوراک نہ صرف مُردہ آرگینک مادوں بلکہ زندہ حیوانی رگوں میں بھی حاصل کرنے کی طاقت رکھنی چاہئے یا بالفاظ دیگر یہ کہا جائے

کہ وہ مفت خوردگی طرح جینے کے قابل ہوں یا جسم کے زندہ رگ ریشوں میں ٹھٹھتے ہوئے رہ سکیں۔ بہت سے بکٹیریا صرف سپرفائٹس ہوتے ہیں اور زندہ رگ ریشوں پر حملہ کر نیکی طاقت نہیں رکھتے لیکن کئی بکٹیریا جو مفت خورد ہوتے ہیں بیماریاں پیدا کر سکتے ہیں۔ کئی بکٹیریا آنتوں میں رہ کر مردہ آرگینک مادوں پر گزارہ کرتے ہیں جبکہ انکی زہریلی پیداوار جسم میں جذب ہو جاتی ہے اور زندہ رگ ریشوں پر حملہ کر نیکہ لغیر ہی وہ بیماری پھیلا سکتے ہیں۔ اس زہر پھیلانے کے طریق کو سپریمیا کہتے ہیں اس حالت کی مشہور مثالیں اس وقت دیکھی جا سکیں گی جبکہ گندے ترشوں کی پیچھے انجذاب سے جسمانی ابتری اور خلل واقع ہو جاتا ہے +

جیسا کہ ہم نے بیان کیا ہے اگر موقوعے سپرفائٹس بکٹیریا زندہ رگ ریشوں پر بھی حملہ کر سکتے ہیں اور اگرچہ تندرست ریشوں میں ایسے حملہ کاروں کی طاقت ہوتی ہے مگر یاد رہے کہ کشور ہمیشہ ہی تندرست نہیں رہتے۔ جسم جب تک تندرست رہے قدرتاں مانگر و نہر کی چھو کور و کتا ہے مگر یہ قدرتی طاقت مقابلہ

شکل نمبر ۱۴



لیس کولی کیٹولس

کسی صدمہ یا چوٹ یا سردی لگنے یا کسی ایسی حالت سے جو صحت عامہ کو نقصان دیکر طاقت زندگی کو گھٹا دے کمزور پڑ جا سکتی ہے مثال کے طور پر ہم اس بیسی لس کو پیش کر سکتے ہیں جو دراصل بہ تعداد کثیر ترشوں میں رہتا ہے جسے اصطلاح میں بیسی لس کولی کیٹولس کہتے ہیں +

یہ عموماً بغیر کسی تکلیف دینے کے سپروفائٹ کی طرح مردہ آرگینک اجسام پر پڑا رہتا ہے لیکن اگر یہ ہی بیسی لس کسی گھاؤ کے ذریعہ آنت کے خلیے سے پیرٹونیل چوف میں پہنچ جاوے تو شدید پیرٹونائٹس کا باعث ہو سکیگا۔ اگر آنت میں سوزش ہو جائے تب بھی ایسا ہی واقعہ ممکن ہوتا ہے جو اس وقت بھی ہو سکتا ہے جبکہ آنت میں مزمن گٹار ہو۔ اس حالت میں یہ آنتوں کے کمزور غلاف کو توڑ ڈالتا ہے اور بیماریاں ریشوں میں

بڑھتا ہوا پیری ٹوئم میں داخل ہو کر مرض پیری ٹوئٹس پیدا کر دیتا ہے *
ایک اور کوکس بھی ہے جسکو ٹیٹو کوکس - نوینیا یا نو کوکس کہتے ہیں جو سپر و فامٹ کے
طور پر عموماً مٹے میں اور سانس لینے والے اعضا کی میوکس جھلی میں رہتا ہے اور زہر دہست و
زندہ ٹشو میں رہائش نہیں پاسکتا۔ لیکن اگر تکلیف سردی لگ جالنے سے ٹشو کی طاقت
مقابلہ کم ہو جائے تو ٹیٹو کوکس پھیلنے پر مجبور کر کے وہاں مرض نوینیا کی شدید سوزش پیدا
کر دیتا۔ لہذا پیرا سائٹک اور سپر و فامٹک بکٹیریا میں کوئی ٹھیک تفریق کرنا مشکل ہے
کیونکہ بہت سے بیماری کو پیدا کرنیوالے کرموں کی اصلی عادات اور زندگی کی بابت ہمیں بہت
کم معلوم ہے اور یہ بھی معلوم کیا گیا ہے کہ کئی بکٹیریا جو کہ پیرا سائٹک خیال کئے جاتے تھے
سپر و فامٹس کی طرح بھی رہ سکتے ہیں *
بکٹیریا جو کہ سائپر و فامٹس اور پیرا سائٹس دونوں کی مانند رہ سکتے ہیں ان کو فیکلٹی ٹیٹو یعنی

سردو حالت میں رہنے والے آرگینزم کہتے ہیں اور جو صرف حیوانی اجسام میں ہی رہ سکیں ان کو
سٹرکٹ پیرا سائٹس یا بالکل مفت خور کرم کہا جاتا ہے۔ ان کے علاوہ کئی بکٹیریا ایسے ہیں جو گو
پیرا سائٹک طریق رہائش اور بڑھوتری کو ترجیح دیتے ہیں مگر ہم جسم کے باہر بھی پھیل سکتے
اور بچان آرگنک مادوں پر رہ سکتے ہیں۔ اور یہ انکا دوسری طاقت رکھنا انہیں بیماری
پھیلانے کی قابلیت کو بڑھا دیتا ہے۔ مذکورہ بالا واقعات پر غور کر نیسے معلوم ہو جائیگا کہ خاص
خاص بکٹیریم کی زندگی کی عادات جو کسی خاص بیماری کو پیدا کرنیوالی ہوں نامعلوم بیماری کے
پھیلنے کے طریق پر بہت مؤثر ہوتی ہوگی جو اسی طرح ایسے امراض کے دفعیہ کرنیوالی کو مشمول
پر بھی ضرور تاثیر کرتی ہوگی۔ مثال کے طور پر پیرا سائٹک بکٹیریم کا تدارک کرنا بہ نسبت اس
بکٹیریم کے جو کہ جسم حیوان کے باہر بھی مقابلہ کی طاقت رکھتے آسان ہونا چاہیے مثلاً
انٹھراس کے کرم کا و دیگر امراض کا تدارک جو فیکلٹی ٹیٹو بکٹیریا سے پیدا ہوتی ہیں اس سے
بھی زیادہ مشکل ہوگا۔ مثلاً ہیمو راجا سٹیپٹیمیا اور بلیک لگ کے امراض کا *
ہم بکٹیریا کو چھوٹ دار بیماریوں کا سبب بتاتے ہیں جو کسی حد تک ٹھیک بھی ہے
مثلاً جب کوئی آدمی دیا سلائی کو رگڑ کر آگ جلاتا ہے تو ایک طرح سے دیا سلائی ہی آگ کا

باعث ہوتی ہے۔ لیکن اگر لکڑی یا سوختہ خشک نہ ہو تو آگ نہ جلیگی۔ یہی حالت بکٹیریا کی سمجھنی چاہئے یعنی تا وقتیکہ موافق حالات نہ ملیں وہ بھی بیماری نہیں پھیل سکتا اور گو معمولی جانور کے جسم میں اکثر بکٹیریا کے نہ ہونے کیلئے مناسب جگہ نہیں ہوتی لیکن تندرست حالات اور اندھیرے صطبلوں میں رہنے والے جانوروں کے جسم اور ایسے جسم میں جن کو خراب پاک ملتی رہے اور سردی وغیرہ کی تکالیف اٹھادیں یا یوں کہو کہ پری ڈسپوزنگ اسباب دلجانے پر ایسے جانوروں کے جسم بھی بکٹیریا کی رہائش کے قابل بنجاتے ہیں۔

وبائی یا چھوت سے پھیلنے والے امراض

وبائی یا چھوت کی بیماریاں بہت ہی چھوٹے مائی گروب یا پیراسائٹ کے ذریعے ایک جانور سے دوسرے کو لگ جاتی ہیں۔ اور یہ مائی گروب یا پیراسائٹ اپنے میزبان ہی کے جسم پر پکلتا پھولتا ہے۔

بکٹیریا ہی بیماری کا باعث ہونے کی شناخت۔ مائی گروب آرگینزم کو کسی بیماری کا سبب ثابت کرنے کیلئے مندرجہ ذیل شرائط کا پورا کرنا لازمی ہوگا:-

(۱) یکہ نامبرہ آرگینزم ضرور ایسے حیوان کے رگ وریشوں میں پایا جاوے جو اسی بیماری سے مرا ہو یا اسی مرض میں گرفتار ہو۔

(۲) مذکورہ آرگینزم نارمل ٹشوز میں کبھی نہ پایا جاوے۔

(۳) تندرست حیوان میں ٹیکہ لگانے سے بیماری پیدا ہو جانی چاہئے اور مذکورہ آرگینزم بھی ضرور اُس میں پایا جانا چاہئے۔

(۴) اگر آرگینزم جسم کے باہر کاشت کئے جائیں تو اُسکا ٹیکہ لگانیسے بھی بیماری ضرور پیدا ہو جانی چاہئے۔ اور آرگینزم پھر اُس میں ملنا چاہئے۔

پہلے خیال کیا جاتا تھا کہ ہوا کے ذریعہ گندے اور مردہ زہریلے مادوں کے جسم میں داخل ہو جانے سے بیماری پیدا ہوتی ہے اور ایسی بیماریاں ہی وبائی بیماریاں کہلاتی تھیں۔ مگر اب ہم جانتے ہیں کہ ایسی سب بیماریاں زندہ آرگینزم سے پیدا

ہوتی ہیں۔ نیز یہ کہ کنیٹجین اور انفکشن ایک ہی معنی رکھتے ہیں +
 کسی بیماری کا بطور خود یا کسی ذریعہ سے وبائی ہونا یا نہ ہونا اُس آرگنیزم کی
 حالت پر جو کہ وبا کو پیدا کرتا ہے منحصر ہے +

چھوت یا تو امیجیٹ یا میڈیٹ ہوتی ہے +
 امیجیٹ یا بلا واسطہ اثر کر نیوالی اسوت کسلائی ہے جبکہ سیدھی ایک جانور
 سے دوسرے کو لگ کر پیدا ہو یعنی جب کسی طرح ایک جانور کے زندہ ٹشو کا آرگنیزم
 کسی دوسرے جانور کے زندہ ٹشو میں سیدھا منتقل ہو جا کر مرض پیدا کر دیتا ہے +
 میڈیٹ چھوت کا یہ مطلب ہے کہ پیراسائٹ ایک جانور سے دوسرے جانور
 میں بلا واسطہ سیدھا تبدیل نہیں ہو جاتا بلکہ کسی دیگر ذریعے سے منتقل ہوتا ہے مثلاً
 ہوا۔ پانی۔ خوراک یا کھربہ یا بُرش اور دیگر سائنو وغیرہ کے ذریعہ ایک جانور سے
 دوسرے جانور میں پہنچ جاتا ہے +

بیماری ہر دو طریق سے یا کسی ایک ہی سے پھیل سکتی ہے۔ لیکن اگر پیراسائٹ
 کی نسبت زیادہ سیپروفاٹک قسم کے کرم ہوں تو میڈیٹ قسم کی وبا کے ذریعہ زیادہ
 پھیل سکتی ہے۔ کیونکہ سیپروفاٹک قسم کے کرم حیوانی جسم کے باہر بھی بہت عرصہ
 تک نشوونما دے سکتے ہیں۔ یہ ایک بڑی بھاری عملی صورت ہے۔ کیونکہ جو بیماری بالکل
 ڈائریکٹ یا چھوت بلا واسطہ سے پھیلتی ہے اُس کا وقیہ انسولیشن یعنی علحدہ رکھنے کے
 ذریعہ کر سکتے ہیں مگر ان بیماریوں کا نڈارک جنکی چھوت ہر دو طریق ڈائریکٹ اور
 ان ڈائریکٹ کے ذریعہ پھیلے علحدہ رکھنے سے کوئی زیادہ فائدہ نہیں ہوتا +

پالتو جانوروں کی عام وبائی بیماریاں پیدا کر نیوالے پیرسیاسٹس کی فہرست
 ذیل میں درج کی جاتی ہے +

جانورونکی وبائی بیماریاں مع بکٹریا کے جو انکو پیدا کرتا ہے

(۱) بیماریاں جو ایسے مائکروبس کے ذریعہ پیدا ہوتی ہیں جو سیپروفاٹک قسم کے

نہیں ہوتے یعنی حوصرت حیوانی جسم ہی پر زندہ رہ سکتے ہیں :

نام بیماری	سبب بیماری	نام بیماری	سبب بیماری
ویری ادلا	نام معلوم	فول کالا	بیسس کالییری گیلی بیسی
گلینڈرس	باسلیس میلائی	وبائی غزنیہ	سٹرپٹوکوکس غزنیہ کیتھو کوائی
انفلوانزا	غیر معین - نام معلوم	یو برکلوکس	باسلیس یو برکلوکس
رے بیز	نام معلوم	ڈورین	ٹرائی ہینوسوما ایکوی پرڈم
ڈسٹمبرگان	غیر تحقیق	رنڈ رپٹ	نام معلوم
مٹہ کھڑکیا	نام معلوم	سٹرپٹوکلز	سٹرپٹوکوکس اکوائی
بیس کیو برکرنٹھیا	نام معلوم

(۲) ایسے مائی کروئس پیدا ہونیوالی بیماریاں جو سپروفائٹس کی طرح زندہ رہ سکتے ہیں :

نام بیماری	سبب	نام بیماری	سبب
پائیمیا	سٹرپٹوکوکس پاویسٹس فلوکوکس پاویسٹس	اکئی فوائی کوس	اکئی فوائی کوس
سپٹی میا	ایضاً	میلگنٹ ایڈیا	بیسس سپٹی میا انگلرینوسا
بلیک لیگ	بیسس لس شو و آئی	ہیمبرجک سپٹی میا	بیسس لس بودی سپٹی کس
ٹیسٹ نس	بیسس لس طشانائی	کاکسی ٹیاس	کاکسی ٹیم - مختلف اقسام
اینٹرکس	بیسس لس انٹرکس

(۳) امراض جو سپروفائٹس کی طرح کے کرموں سے پیدا ہوں :

(۴) امراض جو مکھیوں و چھڑیوں وغیرہ کے ذریعہ پھیلا جانے والے ہیں :

نام بیماری	سبب	نام بیماری	سبب
سراپھیٹا جیٹیکا بھی کہتے ہیں	ٹرائی ہینوسوما پوسٹائی	سپائریکس	سپائریکٹیا گیلی نیرم
ریڈ واٹر	پائرو پلازما بابی جیمی ٹم	بلیری فیور	پائرو پلازما ایکوائی
کنٹیاٹن	پائرو پلازما کینٹن

(۵۱) امراض جو ایسے کرموں سے عارض ہوں جو صرف کبھی کبھی باعث مرض ہوتے ہیں ÷

نام بیماری	سبب
پیریٹو ٹائٹس	ہیسی لس کولی کیٹونس

جو امراض ایسے کرموں سے پیدا ہوں جو زندہ جانور کے جسم سے باہر فوراً ہی ہلاک ہو جاویں۔ بلا واسطہ متعدی بیماریاں ہو سکتی ہیں جن کا انسداد و دفع تندرست جانوروں کو بیماروں سے علیحدہ کر دینے۔ جدار کھنکھانے اور مریضوں کی ہلاکت و دفع عفونت زہر کی تدابیر عمل میں لانیکی ذریعہ کیا جاسکتا ہے مگر بعض امراض ایسے کرموں سے عارض ہوتے ہیں جو نسبتاً زیادہ طاقت مقابلہ رکھتے ہیں اور بہر حال کچھ وقت تک جانور کے جسم سے باہر بھی زندہ رہ سکتے ہیں گو ایسے حالات میں وہ زیادہ بڑھکر ترقی نہیں کر سکتے اور ایسے مرض کو عموماً یا قریباً ہمیشہ ہی بلا واسطہ متعدی ہوتے ہیں مگر کبھی کبھی بالواسطہ متعدی بھی ہو سکتے ہیں مثلاً مرض وریو لایا مرض بدکنار یعنی گلینڈ ٹرس وغیرہ ÷

علاوہ بریں دیگر امراض بھی ہیں جو ایسے کرموں سے لاحق ہوتے ہیں جو جسم حیوان کے باہر بھی زندہ رہ سکتے ہیں اور یہ بظاہر ہر دو طریق سے بلا واسطہ بلا واسطہ متعدی امراض ہو سکتے ہیں اور ان کرموں میں جتنی سپرو فائٹ ہونیکی قابلیت زیادہ ہوگی ایسقدر بلا واسطہ سرایت کر جانیکا بھی زیادہ موقعہ ملیگا۔ جبکہ طریق محفوظیت کے طور پر علیحدہ رکھنا اور جدار کرنا بھی عارضاً مفید نہیں ہوگا۔ بلکہ کامل طور پر و دفع عفونت زہر کی تدابیر عمل میں لانے ہی سے فائدہ ہو سکتا ہے۔ مگر ان تدابیر کا عمل میں لانا قریباً ہمیشہ ہی ناممکن ہوتا ہے ÷

ایسے کرموں سے پیدا شدہ امراض بھی جو عموماً سپرو فائٹک ہوتے ہیں مگر پیرسٹا کرم کے طور پر بھی لاحق ہو سکتے ہیں کبھی کبھی بلا واسطہ متعدی نہیں ہوتے مثلاً لیٹس یا چاندنی و میگلنٹ ایڈیا۔ ہیراجاک سیٹی سیما۔ بلیک کوارٹر وغیرہ بیماریاں اور جتنا زیادہ پھیلا ہوا اس قسم کا کرم ہوگا اسی قدر اس سے پیدا شدہ بیماری کم متعدی ہوگی۔ مثلاً مرض چاندنی یا کشر اڑ کبھی بلا واسطہ یا بالواسطہ متعدی نہیں ہوتا۔ بلکہ عموماً کسی

سابقہ مریض سے بالکل جداگانہ طور پر حاصل کیا جاتا ہے ۔
 بکٹریا کے جسم میں داخل ہونیکا طریق ۔ تندرست جانور کے نشو و نما کے
 خون میں بیماری پیدا کر نیوالے کرم موجود نہیں رہتے بلکہ موقعہ ہا کر تنفس کی میوے جھلی یا آنکھوں
 کے راستہ سے یا غذا کی نالی میں سے با آلات تولید و قارورہ و حیوانیکے ذریعہ جسم میں
 داخل پا جاتے ہیں جو علی الخصوص غدود کے سوراخوں میں سے پہنچ جاتے ہیں ۔
 بلکہ بہت کم کے کسی زخم کی راہ سے داخل ہوا کرتے ہیں اور اسی لئے غذا کی نالی
 کے ذریعہ اس طریق سے کرموں کا داخل ہو جانا زیادہ اغلب ہوتا ہے ۔ کیونکہ
 صرف یہ ہی نہیں کہ سخت غذا سے ہی اس نالی میں زخم یا جھریٹ آ جاتی ہیں بلکہ
 دیگر اسباب مثلاً پیرسیاٹ وغیرہ کے دخول سے بھی اس میں گھاؤ ہو جاتے ہیں
 جبکہ ان زخموں سے مرض کو پیدا کر نیوالے کرم اکثر جسم میں پہنچ جاتے ہیں ۔
 بعض وقت کسی سطح جسم کی اندرونی یا بیرونی مریض حالت کے باعث بھی چھوٹ
 جلد اثر کر جاتی ہے خواہ یہ مریض حالت دیگر اقسام کے مائکروب یا جسمانی اتیری
 سے عائد ہوئی ہو ۔ ایسے حالات میں اُن تھلے اپنی فیلیل سیلز فوت ہو جاتے اور ضائع
 ہو جاتے ہیں جس کے باعث آرگینیزمس کو داخل ہو جائیکا موقع مل جاتا ہے
 بعض ایسے بھی کرم ہوتے ہیں جو مادہ کے دوران خون کے ساتھ رحم کے اندر بچہ
 کے جسم میں چلے جاتے ہیں مگر بہت سے کرم ایسا نہیں کر سکتے ۔ بعض
 مائکروبس مثلاً چاندنی اور بلیک کوارٹر کے کرم صرف مقام ٹیکہ پر ہی رہتے ہیں
 اور خون میں نہیں بڑھتے نہ نشو و نما پاتے ہیں ۔ اینروباک کرم صرف نشو و نما کی
 گہرائی میں ہی جہاں شریانی دوران خون میں دخل اندازی ہوتی ہے بڑھ سکتے ہیں ۔
 اور ایروباک کرم ان کے برخلاف حالات میں اور خون میں رہتے ہیں پس اول ذکر
 تو گہرے تنگ پنکچرڈ زخموں میں سے ہی باسانی داخل ہو سیکینگے لیکن مؤخر الذکر
 سطحی زخموں اور جھریٹ کے ذریعہ دخول پاتے ہیں ۔

چھوت لگانے والے آرگینز مس کی مرض پیدا کرنے والی تاثیر کی متغیر حالتیں

چھوت لگانے والے آرگینز مس۔ بیماری پیدا کرنے کیلئے ہر حالت میں صرف مرض کو پیدا کرنے والے کیڑوں کا جسم میں داخل ہو جانا ہی کافی نہیں ہوتا۔ بلکہ یہ کہ ایسے کیڑوں کے داخل ہو جانے سے کیا نتیجہ ہوگا۔ بہت سے واقعات پر مبنی ہوتا ہے۔ جن میں سے کچھ تو چھوت لگانے والے کرموں کے متعلق ہیں اور کچھ جانور کے چٹاچھ مفضلہ ذیل واقعات چھوت لگانے والے کرموں سے تعلق رکھتے ہیں۔

چھوت لگانے والے کرموں کی تعداد جو جسم میں چلی گئی۔ بہت سے کرم تو اگر بہت ہی قلیل تعداد میں بھی داخل جسم ہو جائیں تو بیماری پیدا کر دیئے مثلاً گنی پگ ٹوٹلنس کی بہت ہی قلیل بچکاری لگانی سے بھی موت ہو جائیگا۔ برخلاف اسکے خرگوشوں میں ممالک سطحی سمیا پیدا کرنے کیلئے کثیر المقدار سیسے لیس یا یوسیانٹس یا سپوریشن پیدا کرنے کو بہت سے یاو جینک سیسے کو کافی درکار ہوتے ہیں سیسے لیس یا یوسیانٹس کی قلیل مقدار تو مقام ٹیکہ پر ذہل پیدا کر دیتی اور اس سے کسی قدر زیادہ مقدار سے مقامی نکرورس ہو جائیگا اور اگر اس سے بھی زیادہ داخل ہو جائیں تو سیسے سمیا اور موت واقع ہوگی۔

ڈیپلینس یعنی زہریلی خاصیت۔ بحفاظ اپنی زہریلی خاصیت کے یہ آرگینز مختلف اقسام کے ہوتے ہیں۔ بیماری کو پیدا کرنے والے بکٹیریا میں زہریلی تاثیر کی کمی بہت ضروری علامت ہے جو عام مشاہدے میں آئی ہے اور اس کمی کو اصطلاح میں ”کٹوٹیشن“ یعنی کمزور کرنا کہتے ہیں جو بہت سے طریقوں سے حاصل کیا جاسکتی ہے مثلاً گرمی پہنچانے یا خشک کرنے یا گچھر میڈیا کے ساتھ کیمیائی اشیاء کی شمولیت کے ذریعہ۔ مگر زہریلی کمی کے ان اختلافات کا سبب بحال تسلی بخش طور پر نہیں بتلا سکتے۔ گو اس میں شک نہیں کہ اس آرگینزم کے جسم میں داخل ہونے کا راستہ بھی کچھ اثر رکھتا ہے مثلاً اگر کچھ تعداد

بکٹیر یا زیر جلد پھکاری لگا کر داخل جسم کیا وے تو کم اور اگر اسبق قدر بکٹیر یا انٹر وینس یا انٹر اپیرٹوئل طریق سے داخل کئے جاویں تو عموماً زیادہ زہریلی تاثیر عمل میں آئیگی پس جبکہ کچھ پاؤچنگ آرگینز مس زیر جلد پھکاری لگا کر داخل کئے جاتے ہیں تو اس مقام پر صرف ایک وئیل سا ہو جاتا ہے لیکن اگر انٹر وینس طریق سے داخل کئے جائیں تو جلد موت نتیجہ ہوگا اور بکٹیر یا بھی تمام جسم میں پھیل جائیگے مگر بعض قسم کے بکٹیر یا خون میں زندہ ہی نہیں رہ سکتے اور صرف اسوقت نقصان ساں ہوتے ہیں جبکہ زیر جلد ہی دفن کئے جاویں۔ مثلاً ٹیٹس اور بلیک کوارٹر کے بکٹیر یا بعض وقت مختلف اقسام کے آرگینز میں ایک دوسرے کو مرض پیدا کرنے میں مدد دیتے ہیں۔ مثلاً پاؤچنگ کر م ٹیٹس کی پیدائش میں مدد دیتے ہیں۔

جانوروں کے حالات جن سے چھوت میں تغیر واقع ہوتا ہے مادہ قبولیت مرض کو اکثر پریڈسپوزیشن کہتے ہیں جو یا تو قدرتی یا کسی ذریعہ سے حاصل کردہ ہوتا ہے چنانچہ قدرتی مادہ قبولیت تو جانور کی قسم سے مخصوص ہوتا ہے یا قدرتی مادہ قبولیت رکھنے والوں میں سے ایک یا زیادہ جانور اتفاقاً خاص تاثیر رکھتا ہے۔ مثلاً گئی پیس قدرتی طور پر مرض سل کے بہت مستعد ہوتے ہیں اور گھوڑے امراض سٹریپٹکلس و گلینڈرز کے۔ برخلاف اس کے گھوڑوں میں وبا ویشی کا مادہ قبولیت نہیں ہوتا اور مولیشیوں میں مرض گلینڈرس کی استعداد نہیں ہوتی۔ البتہ اس مادہ قبولیت مرض کے ہونے یا نہ ہونے کا سبب ہم کچھ نہیں بتا سکتے کسی طریق سے حاصل کردہ پریڈسپوزیشن۔ ایسے بہت طریق معلوم کئے گئے ہیں جن سے کسی محفوظیت رکھنے والے جانور کو بھی مرض کے مستعد کر سکتے ہیں چنانچہ ثابت ہو گیا ہے کہ کوئی جانور مثلاً کبوتر جو قدرتی طور پر مرض انتھراکس سے محفوظیت رکھتا ہے۔ اگر بلا خوراک کے بھوکھا رہے تو اس مرض میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

تکان ماندگی اور کمی خون کا بھی یہ ہی اثر ہوتا ہے۔ نیز نامناسب غذا ٹھنڈ اور گرمی کی تاثیرات۔ عمر خراب اندھیرے مکانات اور اسی قسم کے دیگر اسباب سے بھی جانور کی طاقت مقابلہ کم ہو کر قبولیت مرض کی استعداد بڑھ جاتی ہے۔

تغیرات جو بکٹیریا کے باعث جسم میں پیدا ہو جاتے ہیں

بھوت دار امراض کے تعلق سے جو تغیرات جسم کے رگ ریشہ میں عارض ہو جاتی ہیں مقامی یا عام خواہ مقامی اور عام ہو سکتے ہیں چنانچہ اول مقامی تغیرات مفضلہ ذیل ہوتے ہیں :-

(۱) بہت ہی سخت تغیرات جنکا انجام ممکن ہے موت ہو یا نہ ہو +

(۲) تغیرات از اثر معکوس جن میں سیلولر تیزی زیادہ ہو جاتی اور شکل تبدیل ہو جاتی ہے +

مقامی تغیرات (۱) ڈی جنرٹو و فکری و فکری قسام - ماؤف ٹشو کی مطابق ان تغیرات

میں کسی قدر اختلاف بھی دیکھا جاتا ہے۔ مگر قسم کی خرابی جو خیال میں آسکتی ہے ضرور واقع ہوتی ہے۔ شدید قسم کی مقامی چھوت سے جلد ہی بہت زیادہ سیلر ہلاک ہو جاتے ہیں۔

بکٹیریا سے پیدا شدہ سوزش میں لیو کو سائٹک رساؤ کے باعث اور ماؤف ٹشو کے سیلر میں ردی ایکشن ہو جائیے بہت سے سیلر فوت ہو جاتے ہیں جس کے باعث وئبل بھلتے ہیں

جیسا کہ جسم میں بکٹیریا کی تاثیر سے اکثر دیکھنے میں آتا ہے اور چھوت وار گرے نیولوما میں نئے پیدا شدہ سیلر کی ہلاکت سے بھی یہ ہی نتیجہ ہوتا ہے۔ بالامندر جہ بیان سے کسی حصہ جسم

میں پیدا شدہ مریض تغیرات کا خلاصہ مختصراً معلوم ہو سکتا ہے +

عام جسمانی تغیرات - اسی قسم کے تغیرات عام طور پر کل جسم کے ٹشو میں واقع

ہو جاتے ہیں۔ شدید قسم کی چھوت سے جو سیلر میں خراب تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں -

بہت ہی پھیلی ہوئی اور شریح ہوتی ہیں۔ یہ تغیرات غالباً اسوقت بہت ہی ضروری

ہوتے ہیں جبکہ بڑے اعضاء ریٹیسہ مثلاً دل گردوں اور جگر میں واقع ہوں۔ چنانچہ بہت کم

اور فیٹی ڈیجیٹیشن یعنی چربی میں تبدیل ہو جانا بہت ہی عام تغیرات میں سے ہیں اور

چھوت کے بہت ہی مُہلک امراض میں ایک یا دونوں تبدیلیاں پائی جاسکتی ہیں

جسم کے دیگر اعضا بھی اسی طرح ماؤف ہو سکتے ہیں بلکہ ان تغیرات کے باعث چھوٹی

شریانوں کے پھٹ جانے سے بہت سے حصے جسم میں اجراء خون بھی ہو سکتا ہے +

مزمن قسم کے امراض میں ڈیجیٹیشن کی دیگر اقسام بھی عائد ہو سکتی ہیں۔ خون میں پیدا

تغییرات بہت ہی دلچسپ اور ضروری ہوتے ہیں مثلاً جبکہ لاکھوں کی تعداد میں خون کے سرخ دانے ضائع ہونے لگتے ہیں تو اکثر کی خون لاحق ہو جاتی ہے۔ شدید قسم کی چھوت میں یہ کمی خون غالباً اس وجہ سے ہوتی ہے کہ خاص قسم کے مرض کو پیدا کرنے والے بکٹیریا کی تاثیر سے جو زہر خون میں پیدا ہو جاتا ہے اُس سے خون کے سرخ دانے ضائع اور ہلاک ہو جاتے ہیں۔ جب چھوت دار بیماری کا زمانہ طویل ہو جاتا ہے تو مغز استخوان میں پیرائٹن خون کے بند ہو جانے سے بھی یہ ہی نتیجہ ہو سکتا ہے اور لیوکوسائٹس بھی تبدیل ہو جاتے ہیں جبکہ سب سے پہلے مختلف اعضاء کے کنکٹورٹشوز کی حالت تبدیل ہو جائیگی +

جھڑل ری ایکٹو تغیرات۔ یہ تبدیلیاں سوزش کی طرح کی اکثر تھوڑی وسیع مگر بہت پھیل جانے والی ہوتی ہیں۔ چنانچہ بہت سی مثالیں ایسی ملیں گی کہ جنکے ساتھ چھوت لگانے والا مادہ بھی عام جسم میں پھیلا ہوا ہوگا +

زہریلی خاصیت کے تغیرات سے جو غالباً شدید اجتماع خون کی طرح کے ہوتے ہیں جلد میں بہت سے پھوڑے پھنسیاں وغیرہ پھوٹ جاتی ہیں جیسی کہ امراض سارپہ میں عموماً دیکھنے میں آتی ہیں +

کبھی کبھی خونی نالیوں میں سوزش ہو جانے سے تھرومبوسس ہو جاسکتا ہے اور بہت سے شدید اعصابی چھوت کے امراض میں بشمول مندرجہ بالا خراب تغیرات کے خونی نالیوں میں اجتماع خون اور لیوکوسائٹس کا تبدیل جاء کرنا بھی وقوع میں آئیگا اور تبدیلی کے شروع ہوتے ہی چھوت کا مرکز محض ایک مُردہ اور ٹٹے ہوئے سیلز کی ڈلی سی یا لفظ بن جائیگا۔ مزمن امراض مثلاً سل کی بیماری میں ممکن ہے کہ مرکزی حصہ میں بہت سی فیٹی ڈیجریشن پُر ہو جائے اور سیلز پیر کی مانند یا خستہ اور بوسیدہ ہو جائیں +

چھوٹی خونی نالیوں کی دیوار خصوصاً شدید حالتوں میں اکثر موات ہو جاتی ہیں جبکہ باریک باریک اجزاء خون یعنی ایکلی موسس دیکھنے میں آئیگا۔ نیز خونی نالیوں کو غلافی تخیلی جھلی بھی مجروح ہو جاسکتی ہے جسکی راہ ان نالیوں میں سے کثیر المقدار پلاسما یعنی خون کی آبی رطوبت بہ جائیگی اور اس حالت کو ایڈیما کے نام سے جانتے ہیں جو مرکز چھوت

کے گرد اکثر دیکھا جاتا ہے یہ ایڈیا بہت پھیلا ہوا اور جسم کے بہت حصے کو مائع کر سکتا ہے جیسا کہ انٹیکس میگلنٹ ایڈیا اور ہیمیر ایک سپٹی سیما میں ہوتا ہے اس قسم کے ایڈیا سے بعض وقت دباؤ وغیرہ کے باعث دم بند ہو جانے سے موت بھی ہو جاتی ہے مرکز چھوت کے متعلق جوڈ بجز ریش اور سیس کی ہلاکت وقوع میں آتی ہے مختلف امراض میں مختلف ہوتی ہے مثلاً بعض مقامی پاؤجنگ امراض میں تو خفیف اور دیگر امراض میں وسیع گنگرین عائد ہو سکتا ہے ۔

ری ایکٹو تغیرات - غرضیکہ بکٹیریا کی تاثیر سے پیدا شدہ بہت ضروری مقامی تغیرات وہ ہوتے ہیں جنہیں سیلنز کے کام کی تیزی بڑھی ہوئی دکھلائی دے اور یہ بڑھی ہوئی تیزی درحقیقت جسم کا ری ایکشن ہوتا ہے جو چھوت کے انسداد کے لئے جدوجہد ہو نیسے عارض ہو جاتا ہے جسم کے ایمی بو ایڈ سیلنز کی تیزی اور ٹشوز کے معینہ سیلنز کی تعداد بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔ یہ سوزش ہوتی ہے جسکی بابت ہمیں معلوم ہے کہ بہت سے حالات میں بکٹیریا ہی کے باعث عائد ہوتی ہے۔ چھوت لگنے سے (۱) لیو کو سائٹس کا رساؤ (ب) مائوف حصہ کے چند معینہ سیلنز میں بہت زیادتی (ج) اور پلاسما کا رسکہ ہنا وقوع میں آتا ہے۔ انہیں سب سے ضروری تبدیلی لیو کو سائٹس کا رساؤ ہے جو حملہ کو روکنے کی غرض سے مائوف حصہ پر طلب کئے جاتے ہیں اور جس طریق سے یہ طلب کئے جاتے ہیں۔ اصطلاح میں عمل کیوٹیکس کہلاتا ہے جس کا مطلب بظاہر یہ معلوم ہوتا ہے کہ لیو کو سائٹس وہاں آکر داخل شدہ بکٹیریا کو کھا جاویں اور اسکو اصطلاح میں فیکو سائی ٹس کہتے ہیں۔ معینہ ٹشوز کے سیلنز کی تعداد بھی بڑھ جاتی ہے جو بکٹیریا کو کھانے میں بھی حصہ لیتے ہیں۔ نیز اپنی رطوبت سے اور گرد کے اجتماع و لطف کو تبدیل کر کے ایسے مادے پیدا کر دیتے ہیں جسے بکٹیریا مذکور کو اپنا پنچہ اور وہ جلد ہلاک ہو جاویں اور کھائے جاویں جیسا کہ مرض سے بیز یا دیوانگی میں دیکھا جاتا ہے ۔

خون کے تغیرات - چھوت کی بہت سی اقسام میں خون کے سفید کارپسکلز کی تعداد

بڑھ جاتی ہے جبکہ شرح کاربک کم ہو جاتے ہیں بعض امراض میں شرح دانہ ضائع ہو جاتے ہیں *
 عملی تغیرات جسم میں حرارت کو باقاعدہ رکھنے والے نظام میں شریق آجاتا ہے جس کا
 نتیجہ بھار ہوتا ہے جسکے باعث سے جسم کے بہت زیادہ ٹشو زٹوٹ جاتے ہیں۔ بہت سے
 اعضا کسی خاص حد تک اپنا فعل ہی انجام نہیں دے سکتے۔ مثلاً ٹیٹ نس ٹاچاندنی
 کی مرض میں عضلاتی تشنج مرض سے بیز میں فالج اور نوینیا میں ضعف قلب ہو جاتا ہے۔
 پس بہت سے اسباب سے موت وقوع میں آسکتی ہے یعنی بعض وقت تو بالکل مقامی
 تاثرات مثلاً گلوٹس کے سوزش دار ایڈیا سے موت واقع ہو سکتی ہے مگر عموماً تمام جسم کی
 حالت کے خراب ہو جائیسے ہی موت واقع ہوا کرتی ہے جو خون اور دل میں زہریلی تاثیر
 ہو جائیسے محض حرارت جسمانی بڑھ کر بھی وقوع میں آسکتی ہے یا جبکہ گرد و نکلے فعل کی انجام ہی
 میں خلل آجاوے یا بیٹا بولینزم میں خلل آجانے اور مرض امراض خصوصاً خون میں
 سے پرورش کرنیوالے مادوں کے نکل جانے سے موت نتیجہ ہوا کرتا ہے *

بکٹیریل لیشرنس یعنی کرموفسے پیدا شدہ نشانات کا انتشار بعض امراض
 کو پیدا کرتیوالے بکٹیریا یا مخصوص چھوت ہی کے مقام پر محدود رہتے ہیں اور جسم کے
 دیگر حصوں میں اتنے پھیل جانیکا کوئی بھی ثبوت نہیں ملتا چنانچہ مرض ٹیٹ نس میں ایسا
 ہی ہوتا ہے نیز بعض وقت تو مقامی رسی ایکشن بہت مشرَح ہوتا ہے اور بعض وقت
 بالکل نہیں ہوتا *

بعض امراض میں ممکن ہے کہ بکٹیریا کے دخل ہو جانیکے مقام پر پھوڑا سی ایکشن
 ہو مگر ایسی لی جبکہ جلد بڑھ جاویں اور یا تو بلا واسطہ یا لفیٹیکس کے ذریعہ خون کی دھاریں پہنچو
 پھیلنے پھیلنے جسم کے ہر ایک ٹشو میں پھیل جاویں اور بڑھ جاویں۔ ایسے حالات
 میں رفتہ رفتہ خود بخود موت واقع ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت کو اصطلاح میں سپٹی سیما
 کہتے ہیں اور گویہ اصطلاح عموماً صرف ان مرضوں پر عائد ہوتی ہے جنہیں پاؤجنک
 کرم یا عیش مرض ہوں۔ مگر حملہ امراض دراصل سپٹی سیما ہی ہیں جنہیں کسی قسم کے
 جرم کل دوران خون میں پھیل جاویں کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ مقامی بکٹیریا

اپنی جگہ سے چلتے چلتے کچھ دور چل کر کسی مناسب مقام پر ٹھہر جاتے ہیں اور ہو سکتا ہے کہ یہ کرم لفیٹک نالیوں سے گزر کرتے ہوئے عدد دو میں ٹھہر کر رسی ایکشن کا باعث ہوں اور وہاں وُبل بنا دینے کے ذریعہ مرض کو ختم کر دیں۔ مگر یہ بھی ہو سکتا ہے کہ وہ عدد دو میں سے بھی گزر جاویں اور آگے چل کر کوئی دیگر مرکز بیماری پیدا کر دیں نیز جبکہ ورائڈ کے غلاف خود مجروح ہو گئے ہوں یا کسی علمی طریق سے اُن میں زخم پڑ جاویں تو اُن کے ذریعہ بھی ورائڈ کی راہ سے یہ کرم خون میں چلے جا کر پھیل جاتے ہیں اور تب ٹیونیکیائیٹا کے باؤف ہوتے ہی مجروح نالیوں کے غلافوں کی راہ بڑھ جاتے ہیں اور ایک مُنجر لُقطہ بن جاتا ہے جو نامبرودہ بیسی لی کے داخل ہو جانے سے نرم ہو کر ڈوٹ جاتا ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ نامبرودہ لُقطہ کے ٹکڑے جن میں کرم بھی شامل ہوتے ہیں ڈوٹنے اور مُنقسم ہوتے ہوئے دوران خون کے ذریعہ جسم کے دیگر حصوں میں بھی پہنچ جاتے ہیں جہاں یہ عروق شرعیہ میں جا کر رک جاتے ہیں۔ چنانچہ سب سے پہلے عموماً پھیپھڑے کی عروق شرعیہ میں رُک جانا اغلب ہوتا ہے اور اسی لئے مرض ٹونیکیائیٹ سخت پیچیدگی لاحق ہو جاسکتی ہے۔

بکٹیریا سے پیدا شدہ زہر۔ جو ذہر بکٹیریا کی مختلف اقسام پیدا کرتی ہیں اصطلاح میں ٹاکسین کہلاتا ہے۔ اور بعض بکٹیریا کا ٹاکسین سیال شگت سے بذریعہ فلٹر کرنے کے باسانی علیحدہ کر سکتے ہیں۔ مگر بعض کا ٹاکسین باوجود یہ معلوم ہو چکا کہ وہ زہر بلا ہے۔ جُدا نہیں کر سکتے۔ اس سے معلوم ہوتا ہے کہ بعض صورتوں میں تو نامبرودہ ذہر بکٹیریا کے پروٹوپلازم میں سے باسانی نکل کر رقیق کاشت میں چلا جاتا ہے اور دیگر ویس سے یا تو ذہر نکلتا ہی نہیں یا وہ اجسام کاشت میں ویسا ذہر بلا ٹاکسین پیدا نہیں کر سکتے جیسا کہ خون میں پیدا کر سکتے ہیں۔ اس لحاظ سے ہم ٹاکسین کی بھی دو قسمیں کرتے ہیں ایک کو انٹراسیلیولر اور دوسری کو ایکسٹراسیلیولر کہتے ہیں۔ اول الذکر کی مثال تو مرض اینتھراکس ہے اور مؤخر الذکر کی مثال مرض ٹیٹنس میں ملتی ہے۔

یہ تحلیل ہو جائیوے یا ایکسٹریکٹس کے ٹاکسین جسم کے معین سیلز مثلاً
اعصابی سیلز اور خون کے سُرخ و سفید کارپسکلز میں جاگزین ہو جاتے ہیں اور بہت سے
حالات میں اسی سے مرض کو پیدا کرتے ہیں *
ٹیٹانس کے ٹاکسین سے اعصابی سیلز ماؤٹ ہو جاتے ہیں۔ دیگر اقسام
ٹاکسین کا دوران خون پر نمایاں اثر ہوا کرتا ہے۔ مثلاً بعض کی تاثیر سے تو
خونی رگیں سُکھ جاتی ہیں اور بعض زہر کی تاثیر سے وہ پھیل جاتی ہیں۔ مثلاً
ٹیوبرکل۔ بہت سے ٹاکسین کی تاثیر سے خون کے سُرخ کارپسکلز پگھل جاتے ہیں
(ہیموٹائس) اور بہت سے سفید کارپسکلز کو غارت کر دیتے ہیں *

ایمنی یعنی محفوظیت

مرض کو پیدا کرنے والے کرموں کا مطالعہ کرتے ہوئے ہم جلد معلوم کر لیتے کہ
ایسا کوئی بھی بکٹیریا نہیں ہے جو تمام حالات میں اور تمام جانور میں مرض پیدا کر
سکتا ہے۔ دراصل کوئی بھی مرض کو پیدا کرنے والا کرم ایسا نہیں جو ہر قسم کے جانور
ان میں یکساں تاثیر کر کے انہیں ماؤٹ کر دے بلکہ ایسے امراض بھی دیکھے گئے ہیں
جنہیں کوئی کرم مرض ہی پیدا نہ کر سکا۔ جب کسی جانور کو کسی مرض کے زہر کی چھوت
لگ جانے پر بھی مرض نہ کور نہ بڑھے تو کہا جاتا ہے کہ مریض اس قسم کے کرم یا مرض
سے محفوظیت رکھتا ہے۔ اس سے محفوظیت کے مختلف درجے ہوتے ہیں
بعض میں تو جزوی اور بعض میں کلی محفوظیت ہوتی ہے *

محفوظیت قدرتی اور کسی ذریعہ سے حاصل کردہ دو طرح کی ہوتی ہے۔
قدرتی محفوظیت تو خاص خاص اقسام جانوران کو ہی حاصل ہے جسکے باعث وہ
منقذی امراض سے محفوظ رہتے ہیں۔ بالخصوص چند اقسام جانوران کو بعض
بیماریاں نہیں ہوتیں مثلاً سیلون کو گلینڈر یا بدکنار کا مرض نہیں ہوتا۔ اور
گھوڑے رنڈرپسٹ یا دباء مولیشی میں مبتلا نہیں ہوا کرتے وغیرہ *

قدرتی محفوظیت یا تو محض ہوتی ہے یعنی ایبلیوٹ باری لیٹو *
ایکوارٹو یا حاصل کردہ محفوظیت بھی بہت عرصہ معلوم ہے۔ اگر کسی مرض کے حملہ سے
ایسا جانور بچ جاوے جو اس مرض کا مادہ قبولیت رکھتا تھا تو اس قسم کی محفوظیت
کو عموماً ایکوارٹو کہتے ہیں۔ وہاء موہنی کا ایک حملہ اسی جانور کو چند سالوں کے وسط
محفوظ کر دیتا ہے یعنی باوجود اس مرض کی چھوت لگ جانے کے بھی بار دیگر جانور اس کے
حملہ سے بچ جاتا ہے +

ایکوارٹو ایمونٹی یعنی حاصل کردہ محفوظیت دو طرح کی ہوتی ہے۔ ایک ایبلیوٹ
دوسری پسیو +

ایبلیوٹ یعنی شدید محفوظیت وہ ہے جو جسم میں بکٹیریا کے دخول سے پیدا ہوتی
ہے۔ ایسی محفوظیت آہستہ آہستہ نشوونما پاتی ہوئی کچھ عرصہ تک قائم رہتی ہے اور
ایسی ہی محفوظیت مرض کے حملوں سے یا بذریعہ زندہ بکٹیریا کے عمل میں لانے
کے سے پیدا ہو کر ترقی ہے +

پسیو یعنی مجہول قسم کی محفوظیت خون میں ان مادوں کے دخول سے پیدا
ہوتی ہے جو کسی دوسرے جانور کے خون میں نامبر وہ مرض کو پیدا کرنے والے
بکٹیریا کی تاثیرات سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ ایسے مادوں کے بذریعہ پکاری دخل
کرتے ہی محفوظیت پیدا ہو جاتی ہے جو صرف حقوڑا ہی عرصہ رہتی ہے +

یہ یقین کرنے کو کافی وجوہات ہیں کہ بہت سے مریضوں کے کسی چھوت سے
جائزہ ہو جانیکا انحصار اسی مفرد جانور کے جسم میں بدوران مرض چند خاص مادوں
کی پیدائش پر ہوتا ہے۔ کیونکہ ان مادوں سے نامبر وہ بکٹیریا ہلاک ہو جاتے ہیں
اور زہر کے بے تاثیر ہو جانے کے باعث لگاؤ نہیں ہونے پاتا۔ لہذا بہت سے مریضوں
میں مرض کے اختتام پر محفوظیت ہو جاتی ہے +

ایکوارٹو یا حاصل کردہ محفوظیت کا زمانہ قیام مختلف ہے یعنی بعض امراض
میں تو صرف حقوڑا عرصہ محفوظیت رہتی ہے جیسی مٹہ کھڑکی بیماری میں اور بعضوں

میں زندگی بھر کے لئے محفوظیت ہو جاتی ہے جیسی مرض زہریلے یعنی دباؤ موشی ہیں جب کوئی جانور کسی چھوت دار مرض کے حملہ میں سے گزر کر نامبرودہ مرض سے محفوظیت حاصل کر لیتا ہے تو اس کے خون کی سیرم میں نئے مادے پیدا ہو جاتے ہیں چنانچہ اگر اس طرح کی خون کی سیرم کسی ایسے جانور کے جسم میں داخل کیا جائے جو اسی مرض کی استعداد رکھتا ہو تو نامبرودہ جانور میں اسی مرض کا مادہ قبولیت کم ہو جائیگا۔

چنانچہ پہلے جانور کی محفوظیت تو جو کہ اس کے جسم میں اگر گینزیم کے باعث عمل میں آئی ایکٹو کلائیگی اور دوسرے جانور کی محفوظیت جس کے خون میں صرف سیرم داخل کی گئی ہو ویسے کلائیگی ہے اکثر یہ بھی ممکن ہوتا ہے کہ کسی جانور کے جسم میں باوجود کسی مرض کے کرم پہنچ جانیکے بھی سیرم کے استعمال سے مرض کی پیدائش رک جاوے یا کم سے کم مرض مذکور اتنا خفیف ہو جاوے کہ باعث موت نہ ہو سکے۔

بعض وقت جسم میں بکٹیریا کی تیزی کے بند ہو جانیکا سبب یہی معلوم ہوتا ہے کہ خون اور ٹشو سیلز اس کے روک دینے کی قابلیت رکھتے ہیں یعنی جسمانی سیلز اس میں ایسی رطوبتیں پیدا کر سکتے ہیں جو بعض بکٹیریا کے پیدا کردہ زہر کا اثر ہی نہ ہوتے ہیں بلکہ جسم کے سیلز ایسے مادے بھی پیدا کر سکتے ہیں جن سے بکٹیریا ہی ہلاک ہو جاویں۔

جانوروں میں محفوظیت پیدا کرنا آسان نہیں ہے کیونکہ معلوم ہوتا ہے کہ خون کے سفید کارپسکلز اور بعض جسم کے سیلز میں ایسے کام کرنے والے اجسام موجود ہوتے ہیں جو بکٹیریا کو کھا جانے کے ذریعہ غارت کر ڈالتے ہیں یا ایسے مادے پیدا ہوتے رہتے ہیں جو ان کے لئے زہریلے ہوں یا ان کی زہریلی خاصیت کو تباہ کر دیں مثلاً جسم میں انٹی سونینس۔ فیکو ساٹس۔ بکٹیریا لائٹرس۔ ایکلوئیٹینس۔ پریسی پیٹینس دافع زہریلے اینٹی ٹاکسن اور بکٹیریاکشن یا بکٹیری ساڈا اجسام ہوتے ہیں ایسے سوئیں وہ مادے ہیں جو سیرم میں ہوتے ہیں اور بکٹیریا پر نقصان دہ تاثیرات ڈالنے کے ذریعہ انہیں اس قدر کمزور کر دیتے ہیں کہ فیکو ساٹس آسانی سے

کھا جاتے ہیں +
 بکٹیریا لاء غرض اس وہ اشیا ہیں جن سے محفوظ یا مریض جانور کے جسم میں جو بکٹیریا
 داخل پائیں سب تحلیل ہو جاتے ہیں +
 ایک لونی ٹینس وہ مادے ہیں جن کے ذریعہ بکٹیریا کے باہم چپک جانے سے
 ڈلیا بن جاتی ہیں۔ یہ محفوظ کردہ یا مریض جانوروں کے جسم کی سیال عروق میں
 نشوونما پاتے ہیں +

پریسی پی ٹینس وہ مادے ہیں جن سے بکٹیریا جم جاتے ہیں +
 اینٹی ٹاکسین اجسام بکٹیریا کے ذریعہ پیدا شدہ زہر کی مدافعت کرتے ہیں +
 ایسی صورت میں جبکہ بہت سے بکٹیریا کے زہریلوں اور جبکہ کسی جانور کا
 جسم زہر کو جذب کر لے اور اگر کچھ عرصہ بعد اسی جانور کا خون نکال لیا جاوے تو جو سیرم
 اس خون میں سے علیحدہ کیا جائیگی اس میں وہ مادہ ہوگا جو جذب شدہ زہر کو بے تاثیر
 کر دیگا اور ایسی سیرم کو واقع زہر مخصوص جس سے کہ مذکورہ سیرم پیدا کی گئی ہے۔
 کہیں گے۔ یہ اینٹی ٹاکسین یا دافع زہر مادہ جسم کے اندر وہاں ہر دوطرح کے زہر کو
 بے تاثیر کر دیتا ہے +

پس دافع زہر سیرم کے استعمال سے پیسوی یعنی محمول قسم کی محفوظیت حاصل
 کی جاسکتی ہے۔ مگر معمولی قسم کی کمزور دافع زہر سیرم استعمال کرنی پڑیگی۔ اور
 اس طرح کسی محفوظ جانور میں زہریلے مادہ کی زیادہ مقدار داخل کرنے کے ذریعہ
 بہت بڑا تاثیر دافع زہر سیرم تیار کی جاسکتی ہیں +

اول تھوڑا زہریلا مادہ داخل کرتے ہوئے رفتہ رفتہ بڑھاتے جاتے ہیں۔
 حتیٰ کہ زہریلا مادہ بمقدار کثیر داخل کر نیے بعد نامرودہ جانور کا خون نکالا جاتا ہے
 اور اس کی سیرم کو جو بہت ہی تیز طاقت کی دافع زہر ہو جاتی ہے علیحدہ
 کر لیتے ہیں جو پیسوی قسم کی محفوظیت حاصل کرنے کے لئے استعمال کی جاتی ہے۔
 ان زہریلے مادوں کے جسم میں اثر کر نیک طریق بعض حالات میں یہ ہے کہ وہ حیوانی

سیلز کے پروٹوپلازم میں ٹھیکر کراثر کرتے ہیں *

اس قسم کی ایکٹیو محفوظیت پیدا کرنے کے لئے جو امراض ضروری ہیں۔ اس قدر خفیف ہو سکتے ہیں کہ کبھی تو معلوم ہی نہیں کیے جاتے اور جملہ امراض میں ایسا وقوع میں آ سکتا ہے *
محفوظیت بغرض بجز بھی پیدا کی جاسکتی ہے جو اسی طرح کے وائرس یعنی زہر سے پیدا کر سکتے ہیں جس طرح کا ڈپوکس کا لف استعمال کر کے چھپک کا ٹیکہ محفوظیت لگانے کے ذریعہ انسانوں میں کی جاتی ہے *

لیکن مرض کو پیدا کرنے والے بکٹیریا سے جانوروں کو محفوظ رکھنے کی غرض کے لئے یہ ضروری ہے کہ انہیں اُسکے خاص زہر کی اتنی مقدار کا ٹیکہ لگایا جاوے کہ صرف یہی نہیں کہ دھوت کے لئے کافی نہ ہو بلکہ جس سے مرض کا سخت حملہ بھی لاحق نہ ہو سکے *

محفوظیت بطریق مفصلہ ذیل بھی حاصل کی جاسکتی ہے :-

(۱) زہریلے مادے کی تھوڑی مقدار بذریعہ پچکاری داخل کر کے۔ گولی (بیک بیگ) کی بیماری میں اُسکے بیسی لس یا سپورس سیدھے دوران خون میں بذریعہ پچکاری داخل کرنے کے ذریعہ محفوظیت پیدا کر سکتے ہیں *
(ب) آٹے نوٹیلڈ یعنی ہلکا کئے ہوئے زہر کا ٹیکہ لگانے کے ذریعہ بکٹیریا کا زہر مختلف طریقوں سے کمزور کیا جاسکتا ہے مثلاً گرم کر کے خشک کر کے اور اُس میں کیمیاوی اشیاء کی آمیزش سے *

بے ہیز کا زہریلا مادہ اس طرح کمزور کیا جاتا ہے کہ اسے اتنا خشک کریں جو انسان کے اندر محفوظیت پیدا کرنے کی غرض سے فوراً کسی نقصان کا باعث ہوئے بغیر پچکاری لگا کر پہنچا یا جاسکے پھر اسکی زہریلی خاصیت کو رفتہ رفتہ بڑھاتے جاویں جو ایسے حرام مغز کا خشک کرنا بتدریج گھٹانے کے ذریعہ کیا کرتے ہیں (یعنی اول دفعہ ۱۵ یوم خشک کریں تو دوسری دفعہ ۱۰ یوم پھر اسی طرح گھٹاتے جائیں) *

۱۰۸۔ اور جب قرن بائٹ کی حرارت میں بیسی لائی کو کاٹتے ہوئے سے بعض اجسام کمزور ہو جاتے

ہیں جو محفوظیت پیدا کرنے کے لئے بے خطر استعمال کئے جاسکتے ہیں ۔
مرض ٹیٹنس سے محفوظیت پیدا کرنے کے لئے اُس کے زہر میں بھٹہ مساوی
لوکھاس باگراس کا آپوڈین سلوشن ملا کر بھی اس مرکب کی کثیر مقدار بذریعہ پچکاری
بے خطر داخل کی جاسکتی ہے ۔

زیادہ زہریلے اجسام کے استعمال سے تھوڑے وقفہ کے بعد اول کچھ کمزور اجسام
استعمال کرنے سے عموماً ایکوٹرڈ ایکٹو محفوظیت حاصل ہو جاتی ہے ۔

محفوظیت پیدا کرنے کا یہ طریق ان امراض ساریہ کے لئے بہت ہی اچھا
ہے جو تحلیل ہو جانے والا زہر نہ پیدا کرنے والے بکٹیریا سے عارض ہوتے ہیں ۔ ہم
پہلا فوت شدہ بیسی لائی بھی (جو گرمی سے غارت ہو گیا ہو) استعمال کر سکتے ہیں
پھر تھوڑے وقفہ بعد زندہ بیسی لائی بھی استعمال کر سکتے ہیں ۔

زندہ ویکسین کے استعمال میں ایک نقص ہے کہ ان کے استعمال سے بسا
اوقات موت نتیجہ ہوتا ہے اور چونکہ یہ اجسام جانور کے جسم میں بڑھتے رہتے
ہیں ممکن ہے کہ ایسی صورت میں دوسرے تندرست جانوروں میں بھی چھوٹ
پھیل جاوے ۔ عملی طور پر ایک دوسرا نقص اس میں یہ بھی ہے کہ تھوڑے
وقفہ سے دوسرے پچکاری کرنی پڑتی ہیں ۔ ان سب کے علاوہ ایک اور تکلیف
امریہ ہے کہ محفوظیت بخش ویکسین کا ٹیکہ لگانے سے بہت دیر کے بعد محفوظیت

عمل میں آتی ہیں ۔ جسے کہ بعض اوقات دس یوم یا اس سے بھی زیادہ دیری
لگ جاتی ہے اور محفوظیت عمل میں آنے تک نامبرودہ مریض مرض کے قبول کرنے کو
بہت مستعد رہتا ہے اور اس وقفہ کو اصطلاح میں نیگے ٹوفیز کہتے ہیں ۔ لہذا
اس قسم کا ٹیکہ محفوظیت مرض کی وباء کے دنوں میں نہیں استعمال کر سکتے ۔

ٹیکہ محفوظیت ایسے مائع ولس کے بچاؤ کے لئے بھی کر سکتے ہیں جو تحلیل
ہو جانے والا زہر پیدا کرتے ہیں جبکہ نامبرودہ ویکسین یا زہر کو چھان کر استعمال کرنا
سب سے اچھا طریق ہوتا ہے جو کچھ زیادہ مقدار میں ٹیکہ کیا جاسکتا ہے یا ٹیٹنس کے

دہر کی طرح اس میں بھی گریس سلوشن ملا کر اُسے کمزور کر سکتے ہیں +
محفوظیت کے متعلق معمولی قیاس ہیں جو اب تک مانے گئے ہیں (۱) فیکو سائٹک

قیاس - (۲) سائڈ چین کا قیاس - اور (۳) ایپسٹونک قیاس +

(۱) فیکو سائٹک قیاس سے یہ مراد ہے کہ ایک کیمیاوی طاقت کے ذریعہ جسے عمل کیموٹیکس کہتے ہیں لیو کو سائٹس یا فیکو سائٹس کا حملہ کر کے کسی حصے میں گھسے ہوئے اجسام کی طرف مراجعت کرنا - جیسا کہ اوپر مذکور ہوا - بکٹیریا کی زندگی کے لئے اُن سے نقصان دہ مادے پیدا ہوتے رہتے ہیں کہ یا تو ان مادوں سے بکٹیریا مذکور چپک چپک کر جڑ بجانے کے ذریعہ یا تحلیل ہو جانے کے باجم جانے کے ذریعہ غارت ہو جاتے ہیں اور فیکو سائٹس انہیں کھا جاتے اور مہضم کر جاتے ہیں +

(۲) سائڈ چین کا قیاس - یہ کچھ زیادہ پیچیدہ ہے یعنی قیاس کیا جاتا ہے کہ ہر ایک خانہ (سیل) کچھ متعدد حصوں کا بنتا ہے جس میں سے ایک حصہ تو نامبروہ خانہ سے ملحق اور باقی حصص بے لگاؤ رہتے ہیں - ان بے لگاؤ والے حصوں کو اصطلاح میں سائڈ چین کہتے ہیں - ٹاکسین کا ہر ذرہ بھی دو حصہ رکھتا ہے ایک تو زہریلا اور دوسرا غیر زہریلا + غیر زہریلا حصہ ٹاکسین سے ملتا ہے اور دوسرا حصہ کسی سیل کے سائڈ چین سے لگتا ہے - چنانچہ اس اتصال کے وقوع میں آنے سے نامبروہ سیل زہریلا ہو جاتا ہے - جبکہ جانوروں کے زہرہ سیلز میں اچھے موزوں سائڈ چین نہیں ہوتے تو نامبروہ جانور قدرتنا محفوظ ہوتا ہے +

اگر قدرتنا محفوظ نہ ہو تو جانوروں کو بطریق ذیل محفوظ کر سکتے ہیں - ٹاکسین کی ایک ہلکی مقدار جو زہریلا اثر نہ کرے سیل کے اندر خراش پیدا کر دیگی جس سے دیگر سیلز میں بھی بہت زیادہ سائڈ چین پیدا ہو جائیگا - پھر یہ سب جھڑک کر بیروں میں گر جائیگا اور جو ٹاکسین کبھی موقعہ پا کر اُس میں داخل ہو جائیگی -

اُس کے ساتھ ملنے سے ٹاکسین مذکور کو بے تاثیر کر دینگے۔ یہ آزاد سائٹوپین اصطلاح میں اینٹی بوڈیز یا اینٹی ٹاکسین کہلاتے ہیں۔
 (۳) ایپ سوئک تھیوی۔ یہ پہلی فیکوسائٹک تھیوری سے مشابہت رکھتی ہے ایپ سوئس ایسے مادوں کو کہتے ہیں جو سیرم میں پیدا ہو جاتے ہیں اور جن سے بکٹیریا ایسے ہو جاتے ہیں کہ فیکوسائٹس انہیں آسانی سے کھا جاویں ایپ سوئک لفظ کے لفظی معنی ضیافت طیار کرنے والا ہیں۔
 علاوہ انہیں اور بھی بہت قسم کی تھیوریز ہیں جن کا ذکر اس موقع پر ضروری نہیں خیال کیا جاتا۔

جسم حیوان میں بکٹیریا کی لکشن یعنی کربوں کا ہلاک
 ایسے بکٹیریا کے حالات میں جو جسم حیوان میں بڑھتے اور نشوونما پاتے ہیں۔ مگر تحلیل ہو جانو الا زہر پیدا نہیں کرتے مریض جانور کیلئے سب سے پہلا کام یہ کرنا چاہئے کہ جو بکٹیریا حملہ کر کے جسم میں پہنچ گئے ہیں انہیں ہلاک کرویا جاوے۔ ایسے حالات میں خود بکٹیریا ہی کا پروٹوپلازم کم میں آنے سے محفوظیت ہو جاتی ہے۔ مگر یہ آسان بات نہیں ہے۔ اسکی شروعات عموماً ایک بکٹیریم کو گرمی پہنچانے یا کسی کیمیاوی طریق سے کم زہریلا بنانے۔ تاثر بنا دینے کے ذریعہ کی جاتی ہے اور اس کیمیاوی بکٹیریم کی مقدار جو شروع میں بہت کم پہنچائی گئی ہے۔ پھر احتیاط سے بڑھائی جاتی ہے حتیٰ کہ مریض بڑی مقدار کو برداشت کر سکے۔ بکٹیریا سے محفوظیت حاصل کرنے میں محفوظ جانور کے خون کی سیرم میں اکثر تغیرات واقع ہوا کرتے ہیں اور تب اُس سیرم میں ایسے مادے پیدا ہو جاتے ہیں جو حملہ کرنیوالے بکٹیریا کی زندگی کے لئے نقصان دہ ہوتے ہیں اور بعض حالات میں یہ مادے ایسے جانوروں میں جو مادہ قبولیت مرض رکھتے ہیں سپیسو قسم کی محفوظیت پیدا کر چکے کارآمد ہو سکتے ہیں مگر اس طریق سے صرف متعدد بکٹیریا ہی کی تاثر ذائل کر سکتے ہیں۔

فیکوسائی ٹوسس۔ جب کسی جسم میں بکٹیریا داخل ہو جاتے ہیں تو اکثر زندہ ہی جسم کے سیلس کے ذریعہ جنین فیکوسائٹس کہتے ہیں۔ ہلاک ہو جاتے ہیں اور اس امر کا بڑا زبردست ثبوت موجود ہے کہ اُس جانور میں جو کسی بکٹیریا سے پیدا شدہ مرض سے صحت یاب ہو رہا ہو اور محفوظ جانور میں فیکوسائٹک سیلس کی وسعت خصوصیت سے زیادہ ہوتی ہے اور محفوظیت کے عمل میں یہ فیکوسائٹوسس غالباً بہت ضروری حصہ لیتے ہیں۔ جیسا کہ انفلاشن یعنی سودش کے باب میں بتلایا جا چکا ہے۔ دیکھو طب اسپاں صفحہ ۵۸۵ کہ جسم حیوان میں فیکوسائٹس پولیس کے سپاہی کا کام دیتے ہیں یعنی جہاں بکٹیریا ہوتے ہیں اُس حصہ میں عمل کیمیوٹیکس کے ذریعہ فوراً فیکوسائٹس آپہنچتے ہیں اور بکٹیریا کو کھا جانے کے ذریعہ اُن کی زہریلی تاثیر ضائع کر دیتے ہیں۔ خون کے کچھ حصہ جن میں ہم ایسپونٹس کہتے ہیں۔ فیکوسائی ٹوسس کے بہت مددگار ہوتے ہیں یعنی ان اجسام کی تاثیر نامزدہ بکٹیریا کے اوپر اس قدر نقصان دہ پڑتی ہے کہ فیکوسائٹس انہیں آسانی سے کھا جاتے ہیں۔

بکٹیریا سے پیدا شدہ زہر۔ ہم اُس زہر کو جو بکٹیریا کے باعث جسم میں پیدا ہوتا ہے ٹاکسین کے نام سے جانتے ہیں بعض بکٹیریا کے حالات میں تو رقیق کاشت کو چھلنے کے ذریعہ اس ٹاکسین کو آسانی علیحدہ کر سکتے ہیں مگر دیگر اقسام بکٹیریا کا ٹاکسین خواہ اچھی طرح معلوم بھی ہو کہ وہ زہریلے ہیں۔ اس طرح علیحدہ نہیں کر سکتے۔ لہذا یہ معلوم ہوا کہ بعض حالات میں تو بکٹیریا کے پروٹوپلازم کا زہریلا مادہ رقیق کاشت میں آسانی سے مکمل جاتا ہے اور بعض کا یا تو ٹکٹا ہی نہیں یا اگر گنیرس ہی کاشت میں ایسا دہریلا ٹاکسین نہیں پیدا کر سکتے جیسا کہ وہ ٹون میں پیدا کر سکتے ہیں۔ لہذا ہم ٹاکسین کی انٹر سیلیولر یعنی اندرون سیلز تاثیر کو بالکل اول کسٹراسیلیولر یعنی باہر تاثیر کو بالکل دوم کہتے ہیں جن میں سے اول الذکر کی تشکیل تو مرض چاندنی یا کبوتر میں اول الذکر کی مرض اینڈرکس میں ملتی ہے۔

یاد دیگر مادوں کا اس غرض سے امتحان کیا جاتا ہے کہ ان میں کوئی بہت ہی باریک اجسام (جو آنکھ سے نہ دیکھے جاسکیں) جو کسی مرض یا اسباب مرض کی طرف تعبیر کرتے ہوں۔ موجود تو نہیں ہیں۔

خوردبین کی تعریف۔ تفصیل بتلانے کی غرض سے خوردبین کو م حصول میں تقسیم کر سکتے ہیں :-

(۱) ایک تو پینڈی جس پر کہ آلہ خوردبین رکھا جاتا ہے۔

(۲) نلی مشعل بلیس بمعہ اُسکے لمحات کے۔

(۳) ایک طبقہ جو امتحان کرنیوالی اشیا رکھنے کے لئے ہوتا ہے بمعہ ان لمحات کے جو روشنی کو باقاعدہ رکھنے کے لئے مقصود ہوتے ہیں۔

(۱) پینڈی دھات کی کافی طور پر روزنی بناٹی جاتی ہے تاکہ بوقت استعمال آلہ خوردبین کی یکسانیت اور تبدیل قائم رہے اور ادھر ادھر ملتی نہ رہے۔ پینڈی رتیائی سی یا گھوڑے کے نعل کی شکل کی ہوتی ہے۔

(دب، پلر۔ اس پینڈی پر ایک کیلی (پوٹ) کے ذریعہ ایک ستون یا آرم رہتا ہے جو ایک تنے یا ٹکلی کو سنبھالے رکھتا ہے اور ان دونوں کے درمیان ایک ڈھانٹھی اور پر ہوتا ہے جو پیچ گھما کر متحرک کیا جاتا ہے تاکہ نلی مذکورہ ستون کے اوپر حرکت کرتی ہے۔ اس کو اصطلاح میں کوئس ایڈجسٹمنٹ کہتے ہیں (س) اس ٹکلی کو متحرک کرینکا ایک اور طریق بھی ہے جس کو (مر) ٹائن ایڈجسٹمنٹ کہتے ہیں جبکہ وہ ایک پیچ کے ذریعہ جو عمودی لگا رہتا ہے چلائی جاتی ہیں اور جس سے مذکورہ ستون اوپر نیچے ہوتا رہتا ہے۔ یہ کھینچنے کی نلی (لا) ایک کو کھلا بیلن ہوتا ہے جس کے اوپر دو لے سرے کے ساتھ توتائی ٹپس یعنی آنکھ (پ) آلتی ہے اور زیرین سرے پر ایک جیکٹو (ک) لگتا رہتا ہے۔ اسی زیرین سرے کے ساتھ ایک ایسی آلہ نمونہ لگا رہتا ہے جسے ٹرائپ نوڈز میں رداس کے نام سے جانتے ہیں جس کے ذریعہ آؤ بکارد چمکتے جاسکتے ہیں یعنی مطلوبہ نوڈز میں کو ٹکھا کر جس جگہ کو چاہیں مطلوبہ جات میں

رکھ سکے ہیں تاکہ بار بار آ بجکٹو کو بدلنے کی تکلیف ہی بچ جاوے۔ ٹکلی مذکور خورد و ہری بنائی جاتی ہے یعنی ایک ٹکلی دوسری ٹکلی میں مشتمل ہوتی ہے جو دو رہین کے طور پر نالی کو کم فیش کر کے کام میں لائی جاتی ہے ۔
اندرونی ٹکلی اس غرض سے لگی ہوتی ہے کہ اُسے جزوی طور پر کھینچنے کے ذریعہ خود نالی کی طوالت بڑھالی جائے اور مذکورہ خورد رہین کی بڑھا کر دکھلانے کی طاقت زیادہ ہو جائے ۔

(پ) آئی پیس - عموماً دو آئی پیس نمبر ۲ ہوا کرتے ہیں جن میں سے ٹوٹر الذکر بہت بڑھا کر دکھلانے کی طاقت والا ہوتا ہے ۔ (ن) کا فضل اُن پھیلی ہوئی شعاعوں کو جو آ بجکٹو سے آتی ہیں ۔ اکٹھا کر کے آنکھ کی پتلی تک پہنچا دینا ہے جبکہ اُسی وقت مذکورہ آ بجکٹو سے بنی ہوئی تصویر کو بھی بڑھا کر دکھلاتی ہیں ۔ لیسنز کی خورد رہینوں میں جو زیر استعمال ہیں ۔ آئی پیس ایک سے پانچ تک مختلف ہوتے ہیں جن میں سے نمبر ۲ و ۴ استعمال کئے جلتے ہیں ۔ اور نمبر ۵ بڑھا کر دکھلانے کی زیادہ طاقت رکھتا ہے ۔

(گ) آ بجکٹو ز - معمولی استعمال کے لئے ۳ آ بجکٹو کافی ہوتے ہیں ۔ مثلاً $\frac{1}{2}$ - $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{16}$ جن میں ایک تو بہت ہی ہلکی کمزور ۔ دوسری درمیانے درجہ کی ۔ اور تیسری بہت طاقت کی ہوتی ہے ۔ یہ اعداد فوکس کی طوالت کو انچوں کی کسر میں بتلاتے ہیں جبکہ ایک لینس میں بڑھا کر دکھلانے کی اتنی ہی طاقت ہوتی ہے جتنی کہ ناممروہ آ بجکٹو کے لینسز میں بحالت مجموعی ہے ۔

(د) (ط) یہ ایک چوکور حصہ ہے جو نالی کے ساتھ زاویہ قائمہ بنانا ہوا نیچے واقع ہوتا ہے ۔ یہ ستون سے ملحق اور اس غرض سے ہوتا ہے کہ جس چیز کا امتحان کرنا مطلوب ہو ۔ اُس پر رکھ دیا جائے ۔ یہ بذریعہ ٹکوں کے لٹا یا قائم رکھا جاتا ہے اُس کے مرکز میں سوراخ ہوتا ہے تاکہ روشنی جتنی کہ مطلوبہ شے کو منور کر کے اُسکی عکسی تصویر کو بذریعہ نالی اور لینسز کی آنکھوں تک پہنچانے کے لئے ضروری ہے

نامبردہ سوراخ میں سے آتی ہے ۵۔

اس سوراخ کے نیچے روشنی کو کم و بیش کرنیوالا آکر ہوتا ہے جس میں ایک شیشہ ایک آئرس ڈایا فرام (ع) اور ایک کانڈنسر ہوتا ہے ۶۔

(م) شیشہ - یہ پیندی سے بذریعہ ایک سلاخ کے ملحق رہتا ہے۔ جو جہاں اطراف میں پھرا جاسکتا ہے۔ اسکی ۲ سطوح ہوتی ہیں۔ ایک توصاف اور دوسری مجوف۔ ان میں سے اول الذکر کو تو لکی اور درمیانی طاقت کے لئے اور مؤخر الذکر کو تیز طاقت کے لئے مستعمل کرتے ہیں مجوف شیشہ روشنی کی شعاعوں کو اکٹھا کر کے اُن کا عکس ایک نقطہ پر ڈالتا ہے جسے فوکس کہتے ہیں۔ اور عموماً طبق مذکور کے منہ پر ہی ہونے کے باعث بہت تیز روشنی بہم پہنچاتا ہے۔ بجائیکہ صاف شیشہ میں عمودی ہی شعاع پڑتی ہیں اور عمودی ہی اُن کا عکس پڑا کرتا ہے ۷۔

(ع) آئرس ڈایا فرام - یہ ایک انتظام ہے جس سے حسب ضرورت طبق مذکور کے سوراخ کو چھوٹا یا بڑا کر لیتے ہیں جو بعینہ اسی طرح سمجھنا چاہئے۔ جیسے کہ آئرس کے ذریعہ پتیلی چشم کو پھیلا کر بڑا یا سکیر کر چھوٹا کر لیا جاتا ہے۔ اس سے داخل شدہ روشنی کی مقدار کم و بیش کرتے رہتے ہیں ۸۔

کانڈنسر جو ایسے نمونہ کا ہوتا ہے۔ یہ طبق مذکور کے نیچے رہنے والے لینسز کا سلسلہ ہوتا ہے جس کا کام روشنی کو مجتمع رکھنا اور اُسکے ناکافی ہونے کی صورت میں کافی روشنی بہم پہنچانا ہے۔ یا زیادہ خصوصیت سے بذریعہ مخروطی روشنی کے اُس چیز کو روشن کرنا ہے جو مدعا امتحان ہو۔ یہ اس وجہ سے ہے کہ اُس میں ایک گوشہ دار سوراخ آبجکٹ کے مساوی ہوا کرتا ہے۔ ایسی روشنی صرف شیشہ کے ذریعہ حاصل نہیں کی جاسکتی ۹۔

کنڈینسر کے ساتھ صرف صاف شیشہ استعمال کرنا چاہئے۔ کیونکہ لینس کے سب اس طرح رہتے ہیں کہ بالائی لینس کی سطح پر ایک گول سکھر کی چوٹی میں تمام

متوازی شعاعوں کو جمع رکھیں۔ اگر ایک پہنچ میں ملنے والی کریں جیسی کہ محوت
شیشے میں سے منعکس ہوا کرتی ہیں استعمال کی جائیں تو نامبرودہ گول سکھر کی
چوٹی کا نڈنسر مذکور کے اندر ہوگی +

خوردین کو ماتھ وغیرہ لگانا اور استعمال کرنا۔ لینسز کو لگا کر اور آئی ہیں
کو طبع کر کے نیز جن نمونوں کا امتحان کرنا مطلوب ہے انہیں بھی طیار کرانیکے بعد
سب سے پہلا کام یہ کرنا ہوتا ہے کہ خوردین کو اس طرح رکھیں کہ روشنی جتنی درکار ہے
اس میں آتی ہے +

روشنی یا تو روز روشن کی ہونی چاہئے جو سب سے اچھی ہوتی ہے یا مصنوعی
مگر سورج کی روشنی خراب ہوتی ہے۔ روز روشن میں جانب شمال کی روشنی
کو ترجیح دینی چاہئے اور مصنوعی روشنی کے لئے چوڑی بتی کا لیمپ استعمال کریں
اگر روز روشن میں کام کریں تو خوردین کو ایک میز پر کسی دیرچہ کے نزدیک اس
طرح رکھیں کہ آلہ خوردین مذکور ترچھا استعمال کرنے میں کافی اونچا رہے اور جب
لیمپ سے کام کرنا ہو تو لیمپ مذکور کو یا تو خوردین کے سامنے یا اسکی دہنی طرف
ایک میز پر اس طرح رکھیں کہ اسے آسانی سے ماتھ لگا سکیں۔ لیمپ کو روشن کرنے
سے پہلے تحقیق کریں کہ شیشہ ٹھیک مرکز میں ہے اور اسے روشنی کے ایسے گوشہ
میں قائم کریں کہ اسکی شعاع امتحان کرنیوالی چیز پر پڑیں (اس طرح جب سطح
میں جو سوراخ موجود ہے اُس پر ناہرودہ چیز درست رکھ لیجائے)۔ اپنے سر کو ٹلی کے
ایک طرف رکھ کر سیدھا مطلوبہ چیز کی طرف دیکھنے کے ذریعہ یہ سب کام بہت
آسانی سے کیا جاسکتا ہے +

کانڈنسر کو صرف تیز طاقت کے لینس کے ساتھ استعمال کیا کرتے ہیں۔
جبکہ درمیانی و کم تردد رے کے لینس استعمال کرنے کے وقت اسے ایک طرف
کو لوٹا سکتے ہیں +

نوٹسنگ یعنی نقطہ شعاعی قائم کرنا۔ جب روشنی کی شعاع حسب مصلحت

قائم ہو جاوے تو اُس کے بعد آ بجکٹو کا فوکس کرنا باقی رہتا ہے اور ریپیل نوڑ پیس کے ذریعہ مُرتب کرنے میں ایسی حالت وقوع میں آتی ہے۔ کہ جب ایک آ بجکٹو فوکس کر لیا جاوے تو حسب ضرورت باقیوں کو بھی گھما کر اُسی لاؤ پیس کے ساتھ لگانے کے ذریعہ قریب قریب دُرست فوکس کر لیتے ہیں۔ اور اس کے بعد صرف یہ ضروری ہوتا ہے کہ بذریعہ فائن ایڈجسٹمنٹ کے احتیاط سے فوکس کریں۔

ہلکی طاقت (سٹیم) والے آ بجکٹو کا فوکس کرنا سب سے آسان ہوتا ہے۔ اسلئے اول اُسے ہی فوکس کرنا چاہئے۔ اُس کے بعد دیگروں کو بھی حسب ضرورت مُرتب کر سکتے ہیں۔ اسکا طریق حسب ذیل ہے۔

عال اپنے سُرکو اسقدر نیچا رکھے کہ سٹیج کے ہموار آ جاوے اور آ بجکٹو کے سامنے والے جہتہ کو گھما دشت رکھتے ہوئے کورس ایڈجسٹمنٹ کے ذریعہ ہلکی کو قریباً ”امتحان کرنیوالی چیز سے نیچے لاوے۔ پھر آئی پیس میں کو بنور دیکھتا ہوا کورس ایڈجسٹمنٹ کے ذریعہ ہی آہستہ آہستہ اُبھارتا جاوے حتیٰ کہ عکسی تصویر صاف دکھلائی دے۔ زان بنگڈن ایڈجسٹمنٹ سے کام لیں تاکہ بالکل صاف شکل نظر آنے لگے۔

یاد رہے کہ فوکس کرنے میں کافی احتیاط رکھی جاوے کہ آ بجکٹو کے سامنے والے پیس اور کورنگلاس یعنی شیشہ کے باہم ٹکرانے سے کچھ نقصان نہ پہونچے۔ اب معلوم کرو گے کہ شے مطلوبہ یعنی آ بجکٹ اب تک بھی صاف نہیں دکھلائی دیتا بلکہ دودھ کی طرح کا نظر آتا ہے جو بہت زیادہ روشنی کے سبب سے دُہند لاہوتا ہے۔ لہذا روشنی کو کم کرنے کی غرض سے آئرس ڈایا فرام کو رفتہ رفتہ بند کرتے جاویں تاکہ جہاں تک ممکن ہو صاف صاف تصویر دکھلائی دینے لگے۔ اور صرف ہلکی طاقت سے ڈایا فرام کو بالکل بند کر سکتے ہیں نسبتاً تیز طاقتوں سے وہ زیادہ کھل جاتا ہے۔

جب تیز طاقت استعمال کیجاوے تو دیکھنا چاہئے کہ کاٹڈ نسر اپنی جگہ میں قائم رہے اور اسکا بالائی لینس سٹیج کی بالائی سطح کے ہموار ہو۔

ڈایا فرام کی چھری عموماً اُس سامنے کے پیس کے مطابق رکھنی چاہئے جو آ بجکٹو میں

نگار رہتا ہے۔ جب تیز طاقت کا آبجکٹ استعمال کریں تو ہم اُنکے مابین صاف کیا ہوا خاص طور پر پٹیا رکروہ سیڈروڈ آئل یعنی روغن صندل استعمال کرتے ہیں۔

سیڈروڈ آئل کا استعمال۔ بوتل سے ڈاٹ نکا کر تیل کو ڈاٹ سے لمحہ سلاخ پر بہنے دو اور جب قدرتی طور پر آیا ہوا اخیر قطرہ بھی ٹپک کر گر جاوے تو باقی ماندہ روغن جو ایک قطرہ سے کم مقدار ہو گا مذکورہ آبجکٹ پر لگاؤ مگر یہ ضرور احتیاط رکھو کہ روغن مذکور گر دو جہاں سے بالکل پاک صاف ہو۔

تیز طاقت کے مریض آجکٹ کو ٹھیک کرنے کی غرض سے مت ہلاؤ ورنہ کورگلاس سے روغن پونچھا اور سن جائیگا مگر روغن لگانے کے بعد کورس ایڈجسٹمنٹ کے ذریعہ آبجکٹ کو کواٹھاؤ اور ہلاک ٹھیک کر دیکھو پونچا کرتے جاؤ تا کہ روغن کورگلاس کو اچھی طرح لگ جائے اور تب نوکس کرو۔

بعد استعمال سلاٹ اور آبجکٹ دو دن کو علیحدہ علیحدہ صاف کر لو سیال روغن کو نرم ریشمی کپڑے کے تڑکڑے سے پونچھ کر ایک دوسرے خشک ٹکڑے سے صاف کر لو۔ اسکے لئے چرم کا ٹکڑا اچھا نہیں ہوتا کیونکہ چمڑا تیل کو جذب نہیں کر سکتا۔

اگر آبجکٹ کے اوپر روغن خشک ہو جاوے گا تو اسے اور زیادہ تیل لگا کر تھوڑی دیر لگائے رکھ کر اتار سکیں گے۔ یعنی اس طرح خشک شدہ روغن پھیل جائیگا کُل روغن کو بطریق بالامذکورہ تارڈالیں یا تھوڑا زیاں لگا کر اسے بہت جلد صاف کر سکتے ہیں مگر اس کے استعمال میں احتیاط درکار ہوگی کیونکہ زیاں سے وہ سمیٹ بھی کھل جاتا ہے جو لسنز کو ٹھیک قائم رکھتا ہے۔

خور دین کو کس طرح دیکھتے ہیں۔ روشنی کافی ہونی چاہئے۔ مگر زیادہ چمک درکار نہیں ہوتی۔ جسے شیشے اور ڈایا فرام کے ذریعہ باقاعدہ رکھنا چاہئے۔

میز اور کرسی کی ادسچائی اتنی رہنی چاہئے کہ عامل آلہ خوردبین کو ترجیحاً رکھ کر بھی ملائگیں دیکھ سکے اور کام کر سکے۔

ہر دو آنکھ کھلی رکھ کر کام کرنا بہت مناسب ہوتا ہے اور مطلوبہ شے کا نوکس آنکھوں پر

زور ڈالنے کے بغیر بذریعہ خوردبین ہی لینا چاہئے۔ خوردبین دیکھنے کے وقت ایک ہاتھ فائن ایڈجسٹمنٹ پر رکھا ہے۔

تشخیص کیلئے مادوں کا مہیا کرنا۔ بعض متعدی امراض مثلاً مرض سرلیا و پلاز مویس اور ڈورین کی تشخیص کیلئے زندہ جانوروں کا خون درکار ہوتا ہے۔ اور بعض امراض مثلاً اینتھراکس و ہیمر جگ سپٹی میا کی تشخیص کیلئے موت سے فوراً بعد یا اس سے تھوڑی دیر پھر خون لیا جاتا ہے۔ اپنی زونک لمفن جانیٹس کی تشخیص کیلئے تازہ کھولے ہوئے ڈنبل کی پیپ مٹکوب ہوتی ہے اور ایسا ہی مرض گلینڈ رس یعنی بدکنہ میں کیا جاتا ہے۔ ماسوائے انکے چکر۔ طحال۔ پھیپھڑے اور گردے کے ٹشو سے چھوٹے چھوٹے شش پہلو ٹکڑے کا پتین کے برابر کاٹ کر امتحان کرنا بھی مفید ہوتا ہے۔ خون اور پیپ وغیرہ کے امتحان میں مادے کی تیلی تیلی نہ کسی سلائڈ یعنی شیشے کے ٹکڑے پر پھیلا لیتے ہیں۔ دیگر اعضاء کی رطوبات سے بھی اسی طرح سمیر یعنی شیشے طیار کئے جاتے ہیں۔

مریض جانوروں سے مادہ لیکر امتحان کرنا۔ اگر مریض جانوروں کا مادہ خوردبینی ملاحظہ کیلئے درکار ہو تو یا زندہ جانور سے لینا چاہئے یا موت سے فوراً بعد۔ زندہ جانور سے بغرض امتحان خون لینے کے لئے (۱) اڈل جانور کے کان کی نوک پر سے بال کاٹ ڈالیں۔

(۲) پھر صابون اور پانی سے اچھی طرح دھو ڈالیں۔

(۳) زان بعد شراب سے دھو کر خشک کر دیں۔

(۴) پھر ایک بہت چھوٹے نشتر یا مقراض سے جسے سٹیرلائز کر لیا گیا ہو ایک بہت ہی چھوٹا سا شگاف دیں اور

(۵) پھر اس میں سے ایک قطرہ خون نیکر فیس طیار کریں۔

بعض امراض کی تشخیص مریض کے خون یا پیپ کا خوردبینی ملاحظہ کر کے کیجا سکتی ہے۔ مثلاً امراض سرلیا و پلاز مویس۔ ڈورین اور اپنی زونک لمفن جانیٹس کو اس فریہ سے تشخیص کر سکتے ہیں اور ایسا کرنے کیلئے تازہ مادے جانور کے جسم سے لیتے ہی امتحان

کرنے چاہئیں۔ مثلاً سڑک کی پیاری میں جب علامات نمودار ہو جاویں تو صرف مریض کے خون کا امتحان کر کے ہی مرض کی صداقت کیجاتی ہے۔ یہ مرض اونٹوں میں بہت عام ہوتا ہے جو عموماً اسی طرح تشخیص کیا جاسکتا ہے۔

جب بہت سے جانوروں کا خون امتحان کیلئے حاصل کرنا ہو تو ہمیشہ یاد رکھنا چاہئے کہ جہاں تک امکان میں ہو خون لینے کے وقت مرض کا پھیلنا بہت ہی احتیاط کے ساتھ روکا جاوے اور اگر مستعملہ اوزاروں کو ہر مفرد جانور پر استعمال کرنے کے بعد ٹھیک طور پر سیڑیٹاؤنڈ کر لیا جائیگا تو ایک جانور سے دوسرے کو مرض کی چھوت کا گنا آسان ہو جائیگا اور سیڑیٹاؤنڈ کا سب سے اچھا طریق یہ ہے۔ کہ یا تو مقررہ مستعملہ کو شعلہ میں کوکڑارتے جائیں یا انہیں تیز کار بولک سلسٹن میں دھو ڈالیں۔ یہ بھی ہرگز نہ بھولیں کہ اگر ایسا نہ کیا جائیگا تو مرض کی چھوت تندرست جانوروں کو بھی لگ جائیگی۔

متر اور ڈورین کے امراض میں تازہ خون یا اورام اور پانچو سے خون لیکر تازہ تازہ ہی امتحان کرتے ہیں۔ دیگر امراض مثلاً پاٹروپلازموسس میں نمونہ امتحان طلب کو شیشہ پر خشک کر کے اُسے آئی لین کے رنگوں سے رنگتے ہیں۔

تازہ نمونہ اس طرح تیار کیا جاتا ہے۔ کہ جس رطوبت کا امتحان کرنا مطلوب ہو اُس کا چھوٹا سا قطرہ کسی سلائیڈ شیشے کے ٹکڑے پر رکھ کر اُسے کور گلاس سے دوسرے شیشے کے ٹکڑے سے ڈھک دیں زان بعد اُسے آواز خوردبین میں رکھ کر امتحان کریں۔ دیگر امراض میں خون اور پیپ وغیرہ کو خشک کر کے رنگنے کے بعد امتحان کرنا ضروری ہو گا چنانچہ ایسا کرنے کو سمیٹرس بنانے پڑینگے یعنی جس مادہ کا امتحان کرنا مطلوب ہے اُس کی بہت ہی پتلی تہ کسی شیشہ کے ٹکڑے پر جمائی جاتی ہے۔ یاد رہے کہ اس مقصد کیلئے جو شیشے کا ٹکڑہ استعمال کیا جاوے بالکل صاف اور ہر قسم کی چکنائی وغیرہ سے مبرا ہونا چاہئے۔ لہذا انہیں صاف کرنے کی غرض سے اول پانی سے دھو دیں پھر چالیش فیصدی کے ایسے ٹک ایسڈ کے مرکب میں دس منٹ تک جوش دے کر ہلکے امونیا میں رکھیں اور آخری مرتبہ پھر پانی میں دھو دیں۔ اس سب کے بعد انہیں تیز الکحل میں

ڈال رکھیں۔

ان شیشے کے ٹمکھوں کو سمیر بنانے کے لئے استعمال کرنے سے پیشتر خشک کر لینا چاہئے۔ پھر کسی شعلہ میں گڈا کر تپا دیں تاکہ اگر کچھ روغنی مادہ باقی بھی ہو تو ہلاک ہو جاوے اور زناں بعد استعمال کیلئے ٹھنڈا کریں۔

سمیرس طیار کرنے کے ذریعہ بہت کر کے خون ہی کا امتحان مطلوب ہوتا ہے لہذا یاد رکھو کہ سمیر بنانے کے لئے عموماً مفصلہ ذیل طریق مستعمل ہے۔ یہ نہایت ضروری بات ہے کہ جہاں تک ہو سکے اچھے سمیرس طیار کئے جاویں کیونکہ ان کا امتحان کر کے بہت ہی چھوٹے اور ادنیٰ پیرسائٹ معلوم کئے جاتے ہیں۔ یہ جہاں تک ممکن ہو بالکل یکساں ہونا چاہئے۔ اور جہاں تک کر سکیں پیلا طیار کریں۔

خون کی خشک فلم بنانا۔ اگر زندہ جانور سے فلم بنانے مطلوب ہوں تو بال موند کر حصہ کو صاف کر دیں اور ایک مقراض سے اتنا چھوٹا سا زخم بنا دیں جیسا کہ اوپر مذکور ہوا خون عموماً گھوڑے یا بیل کے کان سے لیا کرتے ہیں اگر اسیں سے ایک چھوٹا سا قطرہ خون جو صرف پن کے سرے کے برابر ہو نکل آوے۔ پھر اس قطرہ خون کو ایک چھوٹے سے شیشے پر جو سرے پر سے لٹا ایچہ کا ہونڈ زخم مذکور کو چھونے کے ذریعہ اتار لیں۔ اگر کوئی گلاس ہے تو اُس کے اوپر ایک دوسرا شیشہ اُسی قد کا رکھ دیا جاتا ہے تاکہ دونوں شیشوں کو باہم دبائے سے اُنکے مابین خون پھیل جاوے۔ پھر ہر دو شیشے علیحدہ کر لئے جائیں تاکہ ایک پتیلی فلم بن جاوے جسے معمولی طریق سے قائم کریں۔ اگر قطرہ خون مذکور کو کسی سلائیڈ شیشے پر پھیلانا مطلوب ہو تو ایک چپٹی گلاس سوئی جو ایک کاک کی ڈاٹ میں نگار کھی ہو کام میں لاتے ہیں۔ اس سوئی کو صاف کر کے شراب میں رکھا جاتا ہے اور براء استعمال اُس میں سے نکال کر شراب کو جلا دیتے ہیں۔ بعد ازاں اُسے سلائیڈ مطلوب پر تر جھی نگار کر قطرہ خون پر رکھنے سے خون مطلوبہ سوئی کے اوپر سے آتا ہوا ہموارگی کے ساتھ سلائیڈ کے سرے تک بہ آئیگا اور اُس کے پیچھے خون کا کشادہ اور پیلا فلم بچائیگا۔ یا کسی دوسرے سلائیڈ کے کنارے سے بھی سمیر طیار کر سکتے ہیں۔ مگر یہ سارا کام بہت تیزی سے بطرح

کرنا چاہئے کہ خون کے انجماد سے پیشتر انجماد کو پہنچ جاوے۔

فلم طیار ہو جانے پر فوراً ہی اُسے ایدھر ویدھر متحرک کر لیں تاکہ وہ بالکل خشک ہو جاوے اور جتنا جلد یہ فلم خشک ہو جائیگا اتنا ہی بہتر ہوتا ہے۔

اگر مردہ جانور سے سمیر بنانے ہوں تو جہانتک ممکن ہو موت سے فوراً ہی بعد طیار کرنے چاہئیں جس کے لئے کان کی خونی رگوں سے خون لینا چاہئے۔ اور اگر امتحان بعد وفات کرنا پڑے تو دل اور تلی سے خون لیا جاوے۔

اگر جانور کی موت سے چند گھنٹہ بعد سمیر بنانے پڑیں تو غالباً مٹرائڈ پیدا کرنے والے اجسام خون میں حملہ آور ہو جائیں گے۔

سمیر بنانے کا ایک اور طریق یہ ہے کہ کسی دوسرے سلائڈ کے کنارے سے خون کو پھیلا لیتے ہیں اور اس طرح قطرہ خون کو چھونا آسان بھی ہو جاتا ہے تاکہ صرف چھوٹا سا قطرہ کنارے کو لگ جاوے۔ پھر اس کنارے کو جس پر خون لگا ہوا ہے ایک سلائڈ کے ایک سرے سے تھوڑے فاصلہ پر چپٹا رکھ کر سلائڈ مذکور پر دبانے کے بغیر طولاً آہستہ سے کیچنچ لیتے ہیں۔

پیپ۔ میو کس کاشت یا کسی دیگر چکیلی مادہ کا امتحان کرنے کیلئے ہم کو چاہئے کہ کسی سلائڈ کے وسط میں ایک قطرہ آب مقطر کا رکھ کر اُس میں تھوڑی سی مقدار اُس مادے یا پیپ وغیرہ کی ملاویں اور باہم ملا کر اسے کسی چپٹی سوئی سے پھیلا کر خشک کر لیں۔ گھنٹہ کار کو امتحان کرنے کے لئے اُس کی تھوڑی سی مقدار کسی موٹے سمیر کرنے والی تہائی سطح پر پھیلا کر کسی شعلہ میں اُسے جلدی سے خشک کر کے بطریق بالا خوردین کے ذریعہ امتحان کریں۔

کسی ٹشو سے سمیر طیار کرنا۔ کسی تازہ کٹے ہوئے ٹشو کو ایک سلائڈ یا کور گلاس سے چھو کر یا ٹشو کے سطحی رساو کا کچھ حصہ بذریعہ تگہ دار پلٹیم تار کے لیکر ایک سلائڈ یا کور گلاس پر رکھ کر سمیر طیار کرتے ہیں۔

پوسٹ مارٹم کا مادہ جمع کر کے سمیر طیار کرنا۔ اکثر بغرض امتحان خاص کاشت

قبل از سن

طریقہ امتحان تشریح بعدیات

تشریحی امتحان کل کا کل باتا عدہ کرنا چاہئے اور جو کچھ بھی مشاہدہ میں آئے ٹھیک ٹھیک مندرج کرتے جاویں۔

تفصیل وار اور باتریتب اندراج ہونا چاہئے۔ کیونکہ ایسا کرنے سے کسی ضروری تفصیل کے رہ جانے کا خطرہ نہیں رہتا۔ ایسا کرنے کا بہت ہی اطمینان بخش طریق تو یہ ہے کہ بوقت امتحان ایک مددگار کو ٹھیک ٹھیک تفصیل بالتشریح لکھاتے جاویں لیکن یہ ہمیشہ ممکن نہیں ہوتا۔ لہذا دوسرا اچھا طریق یہ ہے کہ امتحان کو ختم کرتے ہی کچھ مختصر یادداشت مندرج کر لی جاوے جس کے بعد بقدر جلد ممکن ہو مفصل کیفیت و تشریح امتحان تحریر کر کے مکمل کر لینا چاہئے۔

شناخت کے متعلق حلیہ نعش بھی تفصیل و وضاحت سے تحریر کیا جاوے جو بہت ضروری بات ہے ورنہ ممکن ہے کہ بعد میں کسی وقت شناخت اور حلیہ کا سوال درپیش آنے پر کافی اندراج نہ ہونے کے باعث شناخت نامکمل رہ جانے سے عاقل کو مشکل کا سامنا کرنا پڑے۔

اقسام نسل جنس عمر رنگ بلکہ اگر ممکن ہو سکے تو گھوڑے کی عمر معہ اچھے بٹن نشانات کے اور جانور کا نام بھی اگر کچھ ہو۔ یا نمبر اگر کچھ لگا ہوا ہو۔ نیز اسکے مالک کا پتہ و نام وغیرہ مفصل مندرج ہونا چاہئے زراں بعد یہ بھی مندرج ہونا چاہئے کہ ایسا امتحان تشریحی اسی مقام پر جہاں کہ موت واقع ہوئی کیا گیا تھا یا نعش کو کہیں بجا کر کرنا پڑا۔

ایسے حالات میں جبکہ دفعتاً اور بے توقع موت وقوع میں آئی ہو تو یہ دیکھنا چاہئے کہ کچھ ایسی علامات تو نہیں پائی جاتیں جن سے نام بردہ جانور کا کسی دوسرے

جانور سے جدوجہد کرنا ثابت ہو جاوے یا ٹھیک قبل از مرگ اُس کا مجروح ہو جانا ایسی علامات کا اندراج جو جلد کا مجروح ہو جانا یا کچلا جانا ظاہر کریں یہاں ضروریات سے کرنا ہوگا۔ جانور کی وفات کس سبب سے وقوع میں آئی اور اُس کی تفصیل بھی اگر کچھ مہیا ہو سکے ضرور مندرج کر دینا چاہئے اور یہ بھی کہ وفات سے کتنے عرصہ بعد امتحان کیا گیا ہے۔ گرمی کی علامت۔ ریگر مارٹس پبلا ہٹ یا زنی سٹرائڈ اور جسے اصطلاح میں پوسٹ مارٹم ڈس کالیشن کہتے ہیں ایسی بھی جملہ علامات کا اندراج ضروری سمجھنا چاہئے۔

اول نش کو کھولنے سے قبل حرکت دینے کے بغیر ہی اُس کا امتحان کرنا چاہئے اور جانور کی حالت و دیگر ضروری امورات ذہن نشین کرتے جاویں۔

ہر امر کی تفصیل ٹھیک ٹھیک درج کی جاوے اور جہاں تک ممکن ہو ایسے جامع الفاظ تحریر کئے جاویں کہ جہاں تک ممکن ہو اُن سے کل مطلب مفہوم ہوتا ہو۔

جب کسی خاص موقعہ کے ابھار وغیرہ کی تفصیل بیان کرنی ہو تو ایک یا دو مقام کا ٹھیک ناپ یا پیمائش وغیرہ بھی مندرج کر دی جاوے مثلاً رسولی جو کوئڈر وکاسٹل غصروف کی جلد پر ہے سامنے سے بقدر آٹھ انچہ اور سٹرنم کی اینسی فارم کڑی کے ۴۔ انچہ دہنے کو واقع تھی۔

کسی ابھار کا تعین کرنے کی سہولیت کے لئے کچھ پیمانہ مقرر کر لینا ضروری ہوتا ہے تاکہ مختلف طور پر بڑی چھوٹی اشیاء کی بابت جو پیمائش درج کی جائے پڑھنے والا اُسے اجمعی طرح سمجھ لے۔ اگر ممکن ہو تو ٹھیک ٹھیک وزن اور پیمائش بیشک مندرج ہونا چاہئے لیکن بہت سے عوارض میں ضروری نہیں ہوتا۔ مفصلہ ذیل اوزان و پیمانے مفید ہوا کرتے ہیں مثلاً لائی کے دانہ معمولی پن کے برے بونے کے دانے یا چنے کے دانہ یا مٹر کے برابر دینی تہ کے یا پیر۔ پجاری بریضہ کیوٹر۔ مخروط۔ بریضہ ٹرس۔ بریضہ ٹنس۔ سناٹیل۔ دفونٹ بال وغیرہ کے قیاس

مشابہت دینا بہت مفید ہوتا ہے۔

قوام اجزاء جسم کی تفصیل بیان کے لئے عام اشیاء سے تشبیہ دیا کرتے ہیں۔ مثلاً چشم کا وٹریس ہیومن کی طرح کا یا سیسی سالہ یعنی نیم منجد قوام۔ جلیبی نش یعنی سریش کی مانند جلیبی یعنی مڑی کی طرح کا قوام۔ سیری برل یا میڈیویری یا ٹی کیو لری پر گوشت۔ مثل طحال۔ مثل جگر ٹنڈیس یعنی نش دار غضروفی۔ استخوانی پتھر یا وغیرہ قوام لکھنا چاہئے۔

شکل کی تفصیل بیان کرنے کے لئے مفصل ذیل اصطلاحات مثلاً گول۔ مرنج۔ بیضوی۔ مخروطی۔ کیوبیکل یا رشت پھلوا در کونا یا بیقاعدہ وغیرہ استعمال کرنا چاہئے۔ رنگوں کا بیان کرنے کے لئے مرکب الفاظ کا استعمال اکثر ضروری ہوتا ہے مثلاً سبزی مائل زرد اور سرخی مائل بھورا وغیرہ۔

جب اصطلاحات مثل لارج یعنی کلاں۔ لائٹ کمرڈ وغیرہ استعمال کی جاتی ہیں تو ان کے کچھ معنی نہیں سمجھے جاسکتے کیونکہ سرگزشت پڑھنے والا بوقت امتحان موقعہ پر موجود نہ تھا جو یہ سمجھ سکے لہذا ایسی اصطلاحات ہرگز استعمال نہ کیاویں۔ اب بغرض امتحان جانور کو اس طرح رکھیں کہ تشریحی امتحان میں سہولیت رہے۔ مثلاً اگر گھوڑا ہے تو اسے پشت کے بل رکھیں مگر کسی قدر جانب چپ کو جھکا رہے تاکہ آنٹیں بھی وہاں تک نوبت آجائے پر تھوڑی ہی تکلیف سے علیحدہ کی جاسکیں۔ مویشیان کو معمولی طور پر پشت کے بل اس طرح لٹایا جاتا ہے کہ ذہنی طرف کو کچھ جھکا رہے تاکہ معدوں کا امتحان کر سکیں اور ان کے علیحدہ کرنے میں بھی بہت سہولیت رہے۔

چھوٹے جانوراں مثلاً بھیڑی اور سگاں وغیرہ کو بغرض امتحان عمومی پشت کے بل رکھتے ہیں۔ جب یہ ہو جاوے تو نعش کو چیرنے سے قبل یہ مرضی آلات تولید کا امتحان کر لینا چاہئے جبکہ اگر کوئی بات خلاف قاعدہ قدرتی دکھائی دے تو اسے کھینچ کر لی جائے۔ بعض عوارض میں گایوں کے جوائے کا امتحان

کرنا نہایت ضروری ہوتا ہے۔ نیز دیکھنا چاہئے کہ اُس کی ساخت سڈول بھی ہے ایسا کرنے میں امتحان کرنے والے کو چاہئے کہ حیوانے کے ہر کوارٹر کو اُس کے مقابل کی کوارٹر سے ملا دے اور تناسب کا مکمل خطہ کرے۔

جب یہ امتحان ہو جاوے تو حال کے پیدا شدہ جانوران کے سوا شکم کی درمیانی لکیر تک شکاف دیدیوں۔ اور نو زائیدہ بچوں میں صرف درمیانی لکیر کے ایک طرف کو شکاف دیا جاتا ہے تاکہ امبلائی کس یعنی ناف جڑی رہے۔ مالدین مولیشی کا حیوانہ امتحان کے لئے علیحدہ کر لیا جاوے بلکہ گائیوں میں تو حیوانے کے ساتھ سپر ایمری غدود کا بھی بغرض امتحان علیحدہ کر لینا آسان ہوتا ہے پھر حیوانے کے ہر کوارٹر میں شکاف دیدینا چاہئے اور اُس کے ٹشو کی حالت مندرج کرتے ہوئے دودھ کے خانوں کو بھی کاٹ کر امتحان کرنا چاہئے۔ شکم کو کھولنے کے لئے۔ جیسا کہ اوپر مندرج ہوا شکم کی جلد میں درمیانی لکیر تک جو شکاف دیا گیا ہے اگر وہ خفیف سا ایک ہی جانب کو ہے تو اُسے گردن کی جڑ سے بیکر پیلوں کے کنارے تک بڑھالینا چاہئے۔ اُس کے بعد دودھ پلوں شکاف اور دینے پڑتے ہیں جبکہ امبلائی کس کی ہمواری سے آغوشوں تک جلد کاٹی جاتی ہے۔ پھر چڑے کو پیچھے لوٹا کر عضلات شکم کو کھول لینا چاہئے۔ چربی کی مقدار کو نیز اٹھلی ورائڈ کے متعلق بھی اگر کوئی بات خلاف اصلیت نظر آوے تو درج کر لینا چاہئے۔ زان بعد عضلات شکم کو بھی کاٹ کر علیحدہ کر دیں جو بالغ جانوران میں تو درمیانی لکیر تک کاٹنے چاہئیں اور حال کے پیدا شدہ بچوں میں صرف اُس کے ایک جانب تک۔ یہ شکاف اسٹرنم سے پیچھے کی طرف پلوں تک اور پھر امبلائی کس کی ہمواری تک دیا جاتا ہے جس کے بعد دودھ پلوں شکاف باہر کی جانب آغوشوں تک دئیے جاتے ہیں۔

بغور خوف شکم کھل جانے کے یہ تحقیق کر لینا چاہئے کہ اُس میں کتنی طرہ سے مری ہے جبکہ اگر مقدار کثیر ہو تو اُس کا وزن تخمیناً معلوم کر لینا چاہئے۔

انداز کر لیا کرتے ہیں اور یہ بھی درج کر لینا چاہئے کہ وہ کیسا ہے یعنی یہ تحریر کیا جاوے کہ تقریباً اتنے گیلن یا اتنے آؤنس ہوگا۔ یہ نہ دیکھیں کہ بمقدار کثیر تھا۔ اگر موت دفعۃً وقوع میں آئی ہے تو ملی کو بھی معلوم کریں کہ بڑھی ہوئی تو نہیں ہے پھر آگے چلنے سے قبل مرض اینتھراکس کے لئے امتحان کرنا چاہئے رہبر تو یہ ہوتا کہ شبہ کی حالت میں نیش کو چھونے سے پہلے ہی اینتھراکس کے لئے امتحان کیا جاتا جو عروقی خون کا امتحان کرنے کے ذریعہ کیا کرتے ہیں (نوزلہ) پچہ کا امتحان کرنے میں ناف کی خونی نالیوں کا امتحان بھی کرنا چاہئے جس سے یہ معلوم کیا جاتا ہے کہ امبلاکس کے ذریعہ چھوت لگ کر تو نام بردہ کی موت وقوع میں نہیں آئی ہے۔

پھر پیرینٹونیم کا امتحان کر کے دیکھنا چاہئے کہ کوئی بات خلاف قاعدہ قدرتی تو نہیں ہے اور یہ بھی دیکھیں کہ آنتیں بحالت اصلی بھی ہیں۔ اُسکے بعد آنتوں کی جاء وقوع کا امتحان کرنے کے لئے انہیں ہر طرف سے ہٹا کر دیکھیں اور ساتھ ہی اگر ممکن ہو مینٹریز اور ان کے لفٹیک غدود کا بھی امتحان کرنا چاہئے۔

بعد ازاں مقعد اور ڈوڈونیم دونوں کو علیحدہ علیحدہ باندھیں اور مؤخر الذکر کا بند الیم کے اتصال کے قریب ہونا چاہئے پھر کل امعاء کو نکال کر علیحدہ کر لیں مگر احتیاط رکھیں کہ دیگر اعضا کو متضرر نہ ہو پچھے اور وہ جہاں کے تہاں ہی رہنے دیئے جاویں۔ پھر آنتوں کو فرش پر پھیلا کر ان کے موقعہ کی وجہ رکھیں تاکہ با ترتیب امتحان کر سکیں۔ چھوٹی آنتیں بھی بڑی آنتوں کے ساتھ ایک سمت کو رکھ دی جاویں اور یکم کو بھی اس طرح رکھیں کہ ان میں سے ہر ایک کا آسانی سے امتحان کیا جاسکے اور مینٹریز کو بھی سلسلہ طاس ترتیب سے کھینچ کر صحت سے ملحق ہوتی ہیں رکھیں۔

نوزلہ کے امتحان میں پہلے مینٹریز و لفٹیک غدود کا امتحان کرنا چاہئے۔

جنہیں ترتیب وار کاٹ کر کھولتے ہوئے اُن کی ساخت کا اندراج کرتے جائیں۔
 زان بعداً معاً کو یا تو باؤل سیریز یا ایک نشتر سے جس کے ایک سرے پر
 کاک لگی ہو کاٹ کر کھول ڈالیں۔ اور ایٹم سے شروع کرتے ہوئے علی الترتیب
 ساری آنتوں کو کھولتے جاویں اور جو کچھ بقاعدگی یا کوئی پیرے سائٹس
 ملیں سب مفصل درج کرتے رہیں نیز یہ بھی تحریر کریں کہ امعاء کے مشمولات
 کیسے ہیں اور اُن کی اپنی پھیلیم کس حالت میں ہے۔ یہ بھی مناسب ہے کہ
 میوکس جھلی کو خفیف سادھو ڈالیں اور بعض عوارض میں ایک دستی کلان
 نمائش کے ذریعہ اُس کا امتحان کیا کرتے ہیں۔

بعض وقت میوکس جھلی پر سے کچھ کھڑچن لیکر زیر خوردبین اُس کا امتحان
 کرنا بہتر ہوتا ہے۔

جُنگالی کرنے والے جانوروں کی آنتوں کے ساتھ ہی اُن کے معدے
 بھی علیحدہ نکال لینے چاہئیں اور پھر ساری چیزوں کا امتحان کریں ترتیباً
 ہر ایک معدے کو کھولتے جاویں اور اُس کے مشمولات وغیرہ کا اندراج کرتے
 جاویں۔ جب آنتوں کا امتحان ختم ہو چکے جو فٹنگ کے بقایا اعضاء کا امتحان
 بھی بالترتیب کریں۔ بلکہ اس کے بعد ملی کا امتحان کرنا چاہئے چنانچہ اول تو بکی
 جاء وقوع پر ہی ملاحظہ کرنا چاہئے اور پھر کاٹ کر کسی میز کے اوپر رکھ کر تشویشی
 امتحان کیا جاوے۔ ہائیم کے غدود کاٹ کر دیکھیں اور اگر کچھ خلاف قاعدہ حالات
 مشاہدے میں آویں تو مندرجہ کریوں جس کے بعد غدود کے اصلی اجزاء بھی
 کھول دینے چاہئیں اُس کو ذرن بھی کریں اور دوسرے ناپ لینا چاہئے۔ اُس کے
 گوڈے کارنگ اور قوام کی حالت کے ساتھ میل لگین اجسام کی حالت مندرجہ
 کرنا بھی ضروری ہوتا ہے۔ زان بعداً معدے کو لینا چاہئے جسے اول تو اُس کی
 جاء وقوع پر ہی اور پھر جسم سے علیحدہ کر کے قدرتی سوراخوں میں بند لگا دینے
 کے بعد امتحان کریں مگر گھوڑے کے کارڈیک سوراخ میں بند لگانا ضروری

نہیں ہوتا کیونکہ سفنکڑ غصہ کافی تنگ ہوتا ہے جو اُسے کسے رکھتا ہے بیرونی حدود کو اس لئے دیکھنا چاہئے کہ کہیں کچھ پھلٹاؤ تو نہیں اور آبی جھلیوں غددوں کی حالت کو بھی درج کرنا چاہئے۔ اگر زہر خورانی کا شبہ ہو تو تمام مشمولات کو کسی ایسے ظرف میں ڈال کر جو کیمیاوی طریق سے صاف کر کے بے تاثیر کر لیا گیا ہو کسی تشریح کرنے والے کے پاس بھیج دیوں۔ بعض حالات میں کھولنے سے پیشتر اُس کو وزن کر لینا اور ناپ لینا بھی ضروری ہوا کرتا ہے۔ کھولنے کے لئے پاٹلوں سے کارڈیک آریفیکس تک اُس کے مخدب کنارے کے ساتھ ایک لمبا شگاف دینا چاہئے۔ پھر اُس کے مشمولات کو نکال کر اُن کی خاصیت درج کریں اور زراں بعد میوکس جھلی کا امتحان کرنا چاہئے۔

جگر۔ لبلبہ اور ڈواؤ ڈنیم جنہیں ابھی تک چھوڑے رکھا ہے یہ نوبت آجائے تک بھی چھٹے رہتے ہیں کیونکہ اس طرح صفرا کی اور پین کریا تک نالیوں کا مکمل امتحان ہو جاتا ہے۔ چھوٹے جانوران میں تو جو ف شکم میں ہی اُنکا امتحان کر لیا جاتا ہے لیکن بڑے جانوروں کے جگر و لبلبہ اور ڈواؤ ڈنیم ہر سہ اعضاء کو علیحدہ کاٹ کر امتحان کرنے میں بہت سہولیت رہتی ہے ترقیہ اوڈنیم کو چاک کر ڈالنے کے بعد نالیوں کے سوراخوں کو ملاحظہ کرتے ہوئے اُن کے تمام دوران کو انگلیوں سے ٹھونکنے کے ذریعہ معلوم کریں کہ وہ پیٹٹ یعنی بحالت اصلی ہیں یا نہیں اور اُس کے بعد ایک پر د ب گذار دینی چاہئے بعد ازاں بالا مندرجہ تینوں اعضاء کا معمولی طریق سے جڈاگانہ امتحان کرنا چاہئے۔

جگر کو وزن تو کرنا ہی چاہئے۔ بلکہ حسب ضرورت اُس کی پیمائش بھی مندرجہ کی جادے۔ پھر اُسے کسی میز پر چپٹا رکھ کر اُس کے قوام کی تشریح یا کوئی بات اگر خلاف اصلیت واقع ہو تو ضرور تحریر کریں۔ بعد پورٹل وین کی لگاؤ کے غددوں کو چاک کر کے ملاحظہ کرنا چاہئے۔

پیر پیٹو نیل جھلی اور خونی نالیس بلکہ صفراوی نالیوں کا ملاحظہ بھی کریں بلکہ
زراں بعد نام بُردہ عضو میں شکاف دے کر کٹو کا بھی امتحان کرنا چاہئے۔
جہاں تک ممکن ہو پین کریا زربلبہ کا بھی امتحان کیا جاوے اور اگر کوئی
بات خلاف قاعدہ دیکھی جاوے تو اُسے ضرور تحریر میں لاویں۔

جب یہاں تک نوبت پہنچ چکے تو چاک کردہ ٹیکم کو اور اچھی طرح ملاحظہ کرتے
ہوئے گردوں کو اول تو اُن کی جاء وقوع پر ہی دیکھیں پھر علیحدہ حجر کے امتحان
کریں اور معلوم کریں کہ ان کے گرد کس قدر چربی ہے۔ یاد رہے کہ گردوں کو کاٹ کر
علیحدہ کرنے میں ایک یا دو انچہ یو ریٹر ضرور چھوڑ دینی چاہئے اور علیحدہ کرتے
ہی تمام چربی صاف کر کے گردوں کو فرداً فرداً وزن کر کے ہر ایک گردے کو
چھٹے رخ کاٹ کر اُس کے مختلف طبقات کی حالت کو درج کریں اور یہ بھی لکھیں
کہ اُس کا کیپ سیول باسانی اُتاراجا سکتا ہے یا نہیں۔ گھوڑے کے گردے میں
تھوڑا سا پیپ کی طرح کا مواد پایا جانا کچھ ماہیت آمیز نہیں ہوتا۔ یہ صرف بیکس
ہوتی ہے۔

اس کے بعد پیلوک جوف کے اعضاء کا امتحان کرتے ہیں۔ انہیں بھی سب کو
اول اُن کی جاء وقوع پر اور بعد میں کاٹ کر امتحان کیا کرتے ہیں مگر بہت سے
حالات میں امتحان کرنے کا کوئی خاص طریق نہیں بتلایا گیا۔ بلکہ جس طرح بالا مندرجہ
اعضاء کا امتحان کیا جاتا ہے اُسی طرح کرنا چاہئے۔

چند مخصوص حالات میں الیم کو علیحدہ کرنے کے بعد پیلوک اعضاء کو بھی کھولنا
پڑتا ہے۔

اب اعضاء صدر کو امتحان کرنا چاہئے۔ اس امتحان کے لئے چھوٹے
جانوراں کو عموائیشت کے درمیانی حصہ کے بل رکھتے ہیں جس کے بعد ہر دو اگلی
ٹانگوں کو الگ کر کے ہر دو جانب کی سترال میں سے پیلوک پر شکاف دیکھ
سترٹم اور اُس سے ملحقہ کاشل غصوف کا ایک ہی کٹا کاٹ کر علیحدہ کر لیتے ہیں۔

اس طریق سے جوف صدر کے جملہ اعضاء کا آسانی سے ملاحظہ اور امتحان کر کے معلوم کر سکیں گے کہ ان کی جاء و قوع ٹھیک بھی ہے۔

مگر گھوڑے اور بیل کے امتحان میں بہت سے حالات ہیں اس طرح سہولیت نہیں رہتی۔ کیونکہ ان جانوروں کا سینہ بہت گہرا اور تنگ ہو کرتا ہے۔ لہذا یا تو یہ کرنا پڑتا ہے کہ بطریق بالامندر جہ ستر غم و ملحقہ غضروف کا ایک ہی ٹکڑا کاٹ کر علیحدہ کر لیا جاوے مگر ایسی صورت میں غضروف زیادہ کاٹنی پڑتی ہیں یا جانور کو دہنے پہلو سے لٹا کر اس کی اگلی بائیں ٹانگ علیحدہ کر کے پسلیوں پر دو لکیر د میں آری سے چیرنے کے ذریعہ سینہ پر سے کچھ ٹکڑا اتار لیتے ہیں۔ مگر اس طریق سے جوف پلورا میں بھری ہوئی رطوبت کا اندازہ نہیں لگایا جاسکے گا۔

اس طرح اعضاء صدر و شیک امتحان کے لئے اچھی طرح کھل جاتے ہیں۔ پھر دیگر اعضاء کی تبدیل جاء کرنے کے بدوں پلورا اور بائیں پھیپھڑے کا ملاحظہ کر سینگے جس کے بعد پیریکا رڈیم اور دل کو بھی ملاحظہ کر سکتے ہیں۔ زراں بعد غد و د اور بالآخر دائیں پھیپھڑے کا بھی ملاحظہ کر سکیں گے۔ جس کے بعد جملہ اعضاء صدر کو ایک میز پر نکال کر رکھیں اور فرداً فرداً امتحان کرتے جاویں۔

پھیپھڑوں کا امتحان کرنے میں انہیں انگلیوں سے سہلہ کر تحقیق کر لینا چاہئے کہ وہ تندرست بھی ہیں۔ اس طرح انگلیاں پھر کر دیکھنے سے پھیپھڑوں کا قوام بھی معلوم ہو سکے گا اور اگر ان پر کچھ ناؤ یولر کے ابھار ہونگے تو ان کا بھی پتہ لگ جائیگا۔ زراں بعد کسی بڑے چاقو سے بے متوازی شگاف دینا اور کٹے ہوئے نو تھڑوں کو پھر انگلیوں سے سہلہ کر دیکھنا چاہئے۔

اگر پھیپھڑے کے کسی حصہ کی بابت منجھد ہونے کا شبہ ہو تو اسے پانی میں ڈال کر دیکھیں گے جبکہ اگر وہ ڈوب گیا تو منجھد سمجھنا چاہئے لیکن اگر پانی پر تیرتا رہے تو بالکل ہی منجھد سمجھا جائے گا۔

دل کے امتحان کا طریقہ۔ دل امتحان کرنے میں دیکھنا چاہئے کہ پیریکا رڈیم

بحالت اصلی بھی ہے نیز یہ بھی کہ کارونیری آرٹریز کے گرد اور ان کے نیچے چربی کی مقدار کس قدر ہے اور آیا وہ انیٹھ کر خمیدہ تو نہیں دکھلائی دینے لگی۔ اُسے وزن کر کے آرکیو لوونٹر کیولر فرد کے محیط کی پیمائش مع پیندی سے چوبی ٹھک کی طوالت کے مزج کی جاوے۔ اس کے بعد جوفوں کو کھول کر عضلات کا رنگ اور ان کا قوام بھی تحریر کریں اور دیکھیں کہ سوزش کی کوئی علامت یا پیرسیائٹس کی موجودگی کے نشانات تو نہیں پائے جاتے۔ بعد ازاں انڈوکارڈیم اور ڈائوژکرا امتحان کرتے ہوئے دیکھیں کہ ان میں تو سوزش کی کوئی علامت نہیں پائی جاتی۔ اور ان کے سوراخوں کے قدام تخمینہ کرنے کے لئے شکل مخروط اُن کے اندر انگلیاں گزاریں اور دیکھیں کہ کتنی انگلیاں داخل کی جاسکتی ہیں۔ اس کے بعد کل جوف پورا کا ملاحظہ کرتے ہوئے ڈایا فرام کی تھوڑا سا سطح کو خصوصیت سے دیکھیں۔

سروگردن کا امتحان۔ سترنم سے لیکر درمیان میں سے کٹے ہوئے اوپر کی جانب سب میگنیزیلیری مقام پر سے گذر کر دہن تک کاٹیں اور چلد کو ٹالیوں تاکہ ٹریکیا اور ایسیائیگس مع لیگنس۔ فیرگس زبان اور سب میگنیزیلیری غدود وغیرہ کے سب کھل جاویں۔ بڑے جانوروں کی زبان کو زیرین میگنیزیلیری استخوانوں کے درمیان سے کاٹ کر علیحدہ کر لینے میں عموماً سہولیت رہتی ہے۔

چہرے کے سائٹرنز اور سیٹم ناسی کا امتحان کرنے کے لئے سر کو کسی آسے یا کھارے کے ذریعہ درمیان سے چھٹا کاٹنا چاہئے۔

دلغ اور سپائنل کارڈ (حرام مغز) کو اس طرح علیحدہ کر لیتے ہیں جیسا کہ تم نے ڈیسکٹنگ روم میں دیکھا اور سیکھا ہے۔

یا دیگر مادہ از تشریحی امتحان نقش بھی مطلوب ہوتا ہے۔ اگر جانور کی وفات کو بہت دیر ہی نہ ہوئی ہو تو یہ عموماً بہت مشکل نہیں ہوتا لیکن یہ ضروری ہے کہ امتحان جلد کیا جاوے ورنہ عفوئت پیدا کرنے والے اجسام کی تعداد بڑھتی جائیگی جو خون و لٹوز پر حملہ کرتے رہیں گے۔ ایک شکاف دیکر دیوار شکم و صدر سے جلد کو اتار دیتے ہیں اور پھر پیریتونیم کو چیر کر چھاتی کی دیوار کو اتنا علیحدہ کرتے ہیں کہ دل نظر آنے لگے پھر پیریکارڈیم کو سیٹرل اوزاروں کے ذریعہ کاٹا جاتا ہے۔ اور دل کے واسطے بطن کی دیوار کو بھی ایک سیٹرل چھری سے کاٹ دیتے ہیں پھر معمولی طور پر کاشت کی نلیوں میں خون کا ٹیکہ لگادیا جاتا اور سمیٹر طیار کر لیا جاتا ہے۔

ایک مضبوط پلٹھی نم کے ٹکڑے کے ذریعہ دیگر اعضاء سے بھی کاشت طیار کیجاتی ہے۔ یعنی تجھ مذکور کو گرم کر کے گرم گرم ہی عضو مطلوب کی پیونگیا میں گھسور کر چند لمحوں کے واسطے چھوڑ کر اُسے وہیں ٹھنڈا ہو جانے دیں پھر کچھ اور آگے کو گھسور دیں اور لٹوز کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے اُس کے ساتھ نکال لیں۔ جو نلیوں میں ٹیکہ کرنے اور سمیٹر طیار کرنے کے کارآمد ہو کرتے ہیں۔

اگر بڑے جیم جانور ہوں تو ان کے اعضاء نقش سے نکال کر کسی میز پر رکھ لیں اور ایک بڑا چٹا بوجر ناف گرم کر کے بالکل گرم گرم اعضاء مطلوبہ پر چٹا رکھ دیں تاکہ وہ اس سطح جھلس جائے۔ پھر اس جلی ہوئی سطح میں بذریعہ ایک سیٹرل چھری کے شکاف دیگر اُس بنائے ہوئے شکاف میں ایک سیٹرل پلاٹی نم کا ٹکڑہ داخل کریں اور نلیوں کی کاشت یا سمیٹر طیار کرنے کے لئے وہاں سے مادہ مطلوبہ جمع کریں۔

سٹیننگ یعنی رنگنا بکثیر یا بہت چھوٹے چھوٹے ہونے کے باعث معمولی طرح طیار شدہ نمونوں میں بہت مشکل سے پائے جاتے ہیں مگر حسن اتفاق سے یہ اچھا ہے کہ بہت سی آئی لین رنگتوں کے ذریعہ انہیں آسانی سے رنگ سکتے ہیں اور اس عمل کو تو صطلاح میں سٹیننگ اور رنگتوں کو سٹین کہتے ہیں۔ جسکے ایک ہی معنی ہیں۔ یہ آئی لین کی رنگتیں بعض تو قریش اور بعض کھاری ہوتی ہیں۔

حُرش آتی لہٰذا کے رنگ سے تو جسم کے ٹشو جلد رنگے جاتے ہیں اور کھاری نگتوں سے
بکٹیر یا اچھے رنگے جاتے ہیں۔ حُرش رنگ ایسے بہت عام طور پر مُستعمل ہے۔ مگر کھاری
رنگتیں مٹی کی لہٰذا جیشن و ایو لیٹ اور فوشن زیادہ مُستعمل ہیں۔

جب بیماری پیدا کرنا والے خطرناک بکٹیر یا کو رنگنا پڑے تو یا در کھنا چاہئے کہ ان میں
بعض اقسام کے بکٹیر یا بہت ہی خطرناک ہوتے ہیں لہٰذا ایسے بکٹیر یا کو رنگنے میں کامل
غور رکھنی چاہئے کہ چھت کے سچاؤ کے لئے بار بار احتیاط عمل میں لائی جاوے۔ نہیں
خیال کرنا چاہئے۔ کہ رنگنے کے طریق سے ہمیشہ ہی اجسام غارت ہو جاتے ہیں بلکہ بعض
بکٹیر یا واقعی خصوصیت سے خطرناک پائے گئے ہیں جیسا کہ لیباریٹوری میں تجربہ ہوا کہ
گلینڈرس کے بکٹیر یا خطرناک ہوتے ہیں لہٰذا محتاط رہنا ضروریات سے ہو گا جس کے
لئے بہت سا ایک اور ایکہزار کی نسبت کا پریکلورائڈ سلوشن ہر دم طیارہ رکھنا چاہئے۔

اس قسم کے نمونے طیارہ کرنے میں احتیاط رکھنی چاہئے کہ ہر چیز کو بعد استعمال سٹیرلائز
کر لیا کریں۔ پلیٹی نم کے نمونہ کو نیچے نیچے پر رکھنے سے قبل شعلہ میں کو گذار لیں اور کاشت
کی نلی کو اس طرح نہ اٹھاؤ کہ اس کے مشمولات نکل پڑیں۔ رنگ کو بھی نمونہ مطلوبہ کے
اوپر اس احتیاط سے ڈالیں کہ اس میں سے کچھ نہ نکلے۔ ورنہ کچھ خطرناک بیماری کو
پیدا کرنے والے بکٹیر یا اس کے ساتھ بکٹیریز پر گر جائیں گے۔ جب سٹین مذکور کافی دیر
تک مؤثر رہ چکے تو اسے پریکلورائڈ سلوشن میں ڈالنا چاہئے۔

کیسی خطرناک نمونہ کو دھونے کے وقت ایک خاص بوتل استعمال میں لاویں اور
احتیاط رکھیں کہ دھونے کے بعد کل مادہ پریکلورائڈ سلوشن میں جاتا رہے۔

جگہ اوزار جو استعمال میں لائے جاویں احتیاط سے سٹیرلائز کر لینے چاہئیں بیس
یا تو کوڑا گلاس پر بنائے جاویں یا بغرض سہولیت سلائڈ پر بھی طیارہ کرنا آسان ہوتا ہے جبکہ
انہیں ہوا میں ٹھک کر لیا کرتے ہیں۔

رنگتوں کے معمولی آبی سلوشن سے سٹین کرنا شروع کرنے سے پیشتر اتنے کی فلم
کو شیشے پر لگا لینا ضروری ہوتا ہے۔ پس اس مقصد کیلئے اسے جلدی سے چارپانچ دفعہ

نفس کے شعلہ میں سے گذار لیتے ہیں۔

اب فلم کو رنگنے کیلئے اس پر قدرے سٹین ڈاکر چرمنٹ کیلئے رہتے دو۔

پھر اُسے اچھی طرح پانی میں دھو کر فلٹر کا غذا یا سیاہی چوس کا غذا کے مابین خشک کر دس جواب امتحان کیلئے طیار ہو جاتا ہے۔ بکٹیریا کو سٹین کرنے کیلئے مٹی لین لیو بھی بہت مفید رنگ ہوتا ہے کیونکہ زرد و اثر ہے اور بہت گہرا رنگ نہیں دیتا۔ فلم مذکور کو ایک منٹ تک ایک فیصدی کے مٹی لین لیو سے رنگتے ہیں۔ پھر اچھی طرح پانی سے دھو کر فلٹر کا غذا یا سیاہی چوس کا غذا سے خشک کرتے ہیں۔ بکٹیریا کو نیلا رنگتے ہیں۔

بعض بکٹیریا کیلئے ایڈ سٹین درکار ہوتا ہے۔

مثلاً ٹیوبرکل بیبی لائی مفصلہ ذیل رنگوں سے بہت ہی اچھے رنگے جا دیں گے۔

فوشین (ایڈ فوشین نہیں) ————— ایک گرام

عائیں کاربوئک ایسڈ ————— ۵ سی سی

آلکمال شراب ————— ۱۰ سی سی

پانی ————— ۱۰۰ سی سی

یہ مرکب عموماً اچھا سٹین ہوتا ہے اور خوب رنگ چڑھ جاتا ہے۔

ٹیوبرکل بیبی لائی مریخ ہونے کے باعث اُسے بھی مٹی لین لیو کی طرح ہی استعمال کر سکتے ہیں۔ ٹیوبرکل بیبی لائی کو سٹین کرنے میں سلائڈ کو اتنا گرم کرتے ہیں کہ وہ دھواں مینے لگے۔ حیوانی خوردبینی اجسام کو رنگنے کے لئے رومانوسکی سٹین بہت مفید ہوتا ہے۔ فلم کو معمولی طور پر طیار کر کے چپٹا پچھلے رکھو۔ پھر اُس پر چند قطرہ رنگ کے ڈاکر ایک منٹ تک ٹھہرائے رکھو۔ زراں بعد اُس میں قطرہ قطرہ آب مقطر شامل کرتے جاؤ تا کہ سیال مرکب کے کناروں پر مریخ رنگ دکھلائی دینے لگے اور بجانب سطح ایک حات کی شکل بن جاوے اسکے لئے آٹھ سے دس قطرے پانی عموماً کافی ہوتا ہے۔ زراں بعد آب مقطر سے دھو کر خشک کر لو۔

سوال وجواب متعلق امراض متحدی بکیر وغیرہ

س۔ متحدی و ساریہ امراض حیوانات کی تعریف کرد۔

ج۔ ایک جانور سے دوسرے جانور کو چھوت سے لگ جانے والی بیماری جو خواہ اپنی ہی جنس کے جانوروں میں پھیلے یا دیگر جنس کو لاحق ہو۔ متحدی یا سرایت کر جانے والی بیماری کہلاتی ہے۔

س۔ امراض کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ بہت ہی اونٹے درجے کے جاندار اجسام جو جانور کے جسم پر یا اُس کے اندر زندہ رہنے اور مرض کو پیدا کرنے کی قابلیت رکھیں ایسے امراض کا باعث ہو کر تے ہیں۔

س۔ یہ زندہ رہنے والے اجسام کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یا تو بہت ہی آدنی درجہ کے جاندار حیوان ہوتے ہیں یا از قیسم نباتات۔ اور اتنے چھوٹے ہوتے ہیں کہ بلا امداد خوردبین دیکھے ہی نہیں جاسکتے۔ اسی لئے انہیں مائکرو آرگنیزم یا مائکروبس کہتے ہیں۔

س۔ کیا تمام امراض کے اجسام خوردبین کے ذریعہ دیکھے جاسکتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ بعض اجسام بہت ہی باریک ہونے کے سبب خوردبین بھی نہیں دیکھے جاسکتے اور انہیں اصطلاح میں الٹرا ویزبل دائرس یعنی بالکل نہ دکھلائی دینے والا زہر کہتے ہیں۔

س۔ نباتاتی اجسام کو کس نام سے موسوم کرتے ہیں۔

ج۔ بکٹیریا کہتے ہیں۔

س۔ ایسے اجسام کے متعلق مضمون کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ باکٹیرالوجی۔

س۔ حیوانی اجسام کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ پروٹوزوا کہتے ہیں۔

س۔ اور ان اجسام کے متعلق مضمون کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ پروٹوزوا کو جی کہتے ہیں۔

س۔ یہ مائکرو آرگینزمس یا خور و بینی اجسام کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ حیوانی یا نباتاتی زندگی کے بُت ہی اونے اُشتر کاء ہوتے ہیں جن میں صرف ایک ہی سیل یا خانہ ہوتا ہے۔

س۔ زندہ اجسام کی تاثیر اور مُردہ اجسام کی تاثیرات میں کیا تفاوت ہوتا ہے۔

ج۔ زندہ اجسام جسم حیوان کے اندر پچھلے پھولنے اور بڑھتے رہنے کی قابلیت رکھتے ہیں جس سے بُت ہی قلیل تعداد بڑھ کر بُت کثیر ہو جاتی ہے جو بُت سے جانوروں کو چھوٹ لگا سکتی ہے۔ برخلاف اس کے مُردہ زہر کی تاثیر بھی داخل شدہ زہر کی اصل مقدار کی مطابق ہوتی ہے کم و بیش نہیں ہوتا کرتی۔

س۔ ایسے اجسام سے پیدا شدہ امراض کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ مُتعدی۔ سدریہ۔ مخصوص۔ بیکٹیریا سے پیدا شدہ یا پروٹوزوا سے پیدا شدہ اور زائی موئیک امراض کہتے ہیں۔

س۔ انگریزی لفظ کنٹیجیوس سے کیا مُراد ہے۔

ج۔ کسی توصل سے مُرض کا پھیلنا مُراد ہے۔ توصل بلا واسطہ یا بالواسطہ دو طرح کا ہوتا ہے۔

س۔ توصل بلا واسطہ سے کیا مُراد ہے۔

ج۔ مُرض کی چھوٹ کا براہ راست موثر ہونا مثلاً کسی یا گل کُتے کے کاٹنے سے مرض میمیزیا دیوانگی کا عارض ہو جانا۔

س۔ توصل بالواسطہ سے کیا سمجھتے ہو۔

ج۔ جبکہ دیگر ذرائع سے مرض کی چھوٹ موثر ہو مثلاً میلے یا غلیظ ہاتھوں یا بالٹیوں یا غریب اور پانی وغیرہ کے ذریعہ چھوٹ کا پھیلنا۔

س۔ ساریہ امراض کی تعریف کرد۔

ج۔ درحقیقت متعدی امراض ہی کو ساریہ کہتے ہیں مگر ان کی بابت یہ خیال تھا کہ یا امراض ہو اسے پھیلنے ہیں۔

س۔ مخصوص مرض سے کیا مراد ہے۔

ج۔ جو امراض کسی خاص سبب یا خاص زہر سے عارض ہوتے ہیں انہیں سپیشی فک یا مخصوص بیماریاں کہتے ہیں۔

س۔ ذاتی موٹک امراض سے کیا مراد ہے۔

ج۔ جو امراض سڑنا اور خمیر سے لاحق ہوتے ہیں جنہیں عام طور پر کبڈیا سے پیدا شدہ جانتے ہیں اصطلاح میں ذاتی موٹک کہلاتے ہیں۔

س۔ اپنی زواٹک یا دبائی بیماری کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جبکہ ایک ہی وقت بہت سے جانوروں میں چھوت پھیل جاتی ہے تو ایسی دبائی بیماری کو اپنی زواٹک کہتے ہیں۔

س۔ ان زواٹک بیماری کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب کسی خاص بیماری کو پیدا کرنے والا آرگنیزم عام طور پر کسی مقام مخصوص میں رہتا ہو اسے مخصوص جگہ میں مرض کی وبا پھیلا دیوے تو اصطلاح میں مقامی دبائی مرض کہلاتا ہے۔

س۔ مثال دیکر سمجھاؤ۔

ج۔ مثلاً انتھراکس وہیمراچک سپٹی سیما امراض حیوانات اور ڈیریا یعنی موسمی بخار انسانوں میں

س۔ کیا کبھی ان زواٹک یعنی مقامی دبائی امراض اپنی زواٹک یعنی دبائی بھی ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں جب بہت سے بیمار لاحق ہو جاتے ہیں تو مرض دبائی کہلاتا ہے۔

س۔ سپورڈک بیماری کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب کسی مرض متعدی کے بیمار جانور کہیں کہیں دیکھے جاویں تو مرض سپورڈک کہلاتا ہے۔

س۔ اور پن زواٹک یعنی عالمگیر وبا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب مجملہ جانور بہ تعداد کثیر مبتلاء مرض وبائی ہو جاویں تو وہ باند کو رکھ کر عالمگیر کتے ہیں۔
س۔ کیا تم کوئی ایسی بیماری جانتے ہو۔

ج۔ میں نہیں جانتا مگر ایک وقت میں انقلاباً انرا کو عالمگیر مرض خیال کرتے تھے۔

س۔ تب مُتعدی بیماریاں ایک جانور سے دوسرے جانور کو کس طرح لگ جاتی ہیں۔

ج۔ زہر مُتعدی کے ذریعہ کیونکہ مرض کو پیدا کرنے والے زندہ اجسام پیار جانوروں کے ذریعہ ایدھر ویدھر پھیلنے رہتے ہیں۔

س۔ کیا سب قسم کے زہر مُتعدی اور خوردبینی اجسام یکساں خطرناک ہوتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ بعض اجسام تو جانور کے جسم سے باہر بُت ہی تھوڑی دیر زندہ رہتے ہیں اور بعض سانپوں تک رہ سکتے ہیں۔ اسی طرح بعض تو ایک جانور سے دوسرے کو بُت آسانی اور تیزی سے چھوت لگا دیتے ہیں اور بُت سے اجسام آہستہ آہستہ مرض کو ایدھر ویدھر پھیلاتے رہتے ہیں۔

س۔ جب کوئی وبائی بیماری پھوٹ پڑتی ہے تو عموماً کس قسم کا دوران رکھتی ہے۔

ج۔ شروع میں تعداد مریضان قلیل مگر اموات زیادہ ہوتی ہیں۔ گورنہ زرفہ اموات کی فیصدی تعداد گھٹتی جا ئیگی پھر مریض تو زیادہ ہونگے مگر اموات کم۔ اسی طرح گھٹتے گھٹتے علامات بُت خفیف ہو جاتی ہیں اور اموات بالکل وقوع میں نہیں آتیں حتیٰ کہ مرض کی وبا کا خاتمہ ہو جاتا ہے۔

س۔ اس کے اسباب بیان کرو۔

ج۔ سب سے اول بُت ہی مُتعد جانوراں پر حملہ ہوتا ہے۔ ناں بعد وہ جانور لاشی ہوتے ہیں جن میں بُت کم مادہ قبولیت ہوتا ہے۔

س۔ کیا مجملہ امراض کا زہر مُتعدی یا سرایت کرنے والا مادہ جسم سے خارج ہوتا رہتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ بعض پیار جانور تو کثیر المقدار زہر مُتعدی خارج کرتے ہیں اور بعض بالکل خارج نہیں کرتے مثلاً مرض سِرا اور پاٹرو پلاز موزیس کا زہر مُتعدی جسم سے خارج نہیں ہوتا بلکہ ان امراض کا پھیلنا کمکتی اور چھپڑوں پر ہی محصور رکھتا ہے۔

س۔ امراض متعدی کے چھوت لگائیولے زہر کے خواص کی کوئی خصوصیت بتلاؤ۔

ج۔ اس میں زمانہ انجوبیشن یعنی وقفہ کی خصوصیت ہمیشہ پائی جاتی ہے۔

س۔ اس وقفہ سے کیا مراد ہے۔

ج۔ مرض کے زہر متعدی کے اول داخل جسم ہوجانے اور پہلی علامت مرض کے نمودار ہونیکے

مابین جو وقفہ لگتا ہے اُسے انجوبیشن کا زمانہ کہتے ہیں۔

س۔ بیکٹیریا کیا ہیں بتلاؤ۔

ج۔ یہ ایک خانہ دار پودا ہوتا ہے جس کا پروٹوپلازم ایک کیپسیول سے محصور ہوتا ہے

اور بذریعہ ریخت تعداد بڑھا دیتا ہے۔

س۔ ایسے پودوں کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ فنگل یعنی گوبھی کی طرح کے بڑھاؤ کہتے ہیں اور بکٹیریا انکی سب سے سادہ قسم ہے۔

س۔ یہ کس طرح بڑھتے ہیں۔

ج۔ یہ دو برابر حصوں میں تقسیم ہوتے رہتے ہیں۔

س۔ بڑھنے کے اس طریق کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ فٹن یعنی ریخت کا طریق۔

س۔ کیا یہ بکٹیریا ہمیشہ ایک دوسرے سے علیحدہ دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ ممکن ہے کہ سیلاب جو علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں باہم جڑ کر ایک ٹولی سی یا دھاگے سے بنادیں

لیکن ان میں سے ہر ایک فی الواقع از خود مکمل ہوتا ہے۔

س۔ ان دھاگوں کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ مائی سلیم کہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ بکٹیریا موت چھوٹے ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں اتنے چھوٹے ہوتے ہیں کہ بیان کرنے کو اچھے لئے ایک خاص قسم کا ناپ ایجاد

کرنا پڑا۔

س۔ اس ناپ کی قسم کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اس کو مائکرون کہتے ہیں جو انچہ کا کچھ بیس ہزارواں حصہ ہوتا ہے۔

س۔ اور یہ بیکٹییریا کہتے بڑے ہوتے ہیں۔

ج۔ گول بکٹییریا ایک سے اچھ مائکرون تک مختلف طوالت رکھتے ہیں۔

س۔ اور طویل بکٹییریا کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ عموماً ایک مائکرون چوڑے اور ۵ یا ۱۰ مائکرون دراز ہوتے ہیں۔

س۔ بیکٹییریا کی ساخت بیان کرو۔

ج۔ یہ ایک غلاف یا کپ سیول۔ یعنی چھلکا سا ہوتا ہے جس کے اندر پروٹوپلازم کی ڈلی

سی محصور رہتی ہے جس میں کبھی چھوٹے چھوٹے دانے بھی دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ کیا مجھے اقسام بیکٹییریا میں ایک ہی طرح کا کپ سیول ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ بعض اقسام میں موٹا اور چھلکا کپ سیول پایا جاتا ہے جس سے بکٹییریا علیحدہ

علیحدہ چپک جاتے اور ایک ڈلی سی بنجاتی ہے۔

س۔ کیا بیکٹییریا متحرک بھی ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ بعض تو حرکت کیا کرتے ہیں اور بعض نہیں کرتے۔

س۔ یہ کس طرح حرکت کیا کرتے ہیں۔

ج۔ سیلیا کے ذریعہ جو اچھی سطح سے ابھری ہوئی اور تھر تھرانے والی حرکات کے ذریعہ

بیکٹییریا کو رقیق رطوبت میں متحرک رکھتی ہے۔

س۔ بیکٹییریا کی تقسیم کس طرح ہے بیان کرو۔

ج۔ (۱) کوکائی یا مائکرو کوکائی۔ (۲) بیسی لائی۔ (۳) سپائی ریا۔

س۔ مائکرو کوکائی اجسام کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ گیند کی طرح کے گول مفرد بیکٹییریا کو مائکرو کوکائی یا کوکائی قسم سے موسوم کرتے ہیں جن میں

عموماً کوئی خاص انتظام زنجیر یا گچھوں وغیرہ کا نہیں ہوتا۔ یعنی جبکہ یہ کوکائی ایک دوسرے

سے علیحدہ ہوا کرتے ہیں تو ایسے ہوتے ہیں۔

س۔ دیکھئے غلاوہ کوکائی اجسام کی دیکھئے اقسام غلاوہ۔

ج۔ وہ قسم جو ایک دوسرے سے علیحدہ نہیں ہو جاتے اور شکل ڈلی یا زنجیر کی ترتیب میں پائے جاتے ہیں۔

س۔ انہیں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ڈپلو کو کائی۔ سٹریپٹو کو کائی اور اسٹیفی کو کو کائی کہتے ہیں۔

س۔ ڈپلو کو کائی کی تعریف بتلاؤ۔

ج۔ جو کو کائی جوڑے رہتے ہیں ڈپلو کو کائی کہلاتے ہیں۔

س۔ اور سٹریپٹو کو کائی کی تعریف کرو۔

ج۔ جو طویل یا کوتاہ زنجیروں میں ترتیب یافتہ ہوتے ہیں سٹریپٹو کو کائی کہلاتے ہیں۔

س۔ اور اسٹیفی کو کو کائی کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ جو اجسام انگوڑے کے گھٹو کی شکل میں بہتے ہیں انہیں سٹیفی کو کو کائی کہتے ہیں۔

س۔ بیسی لائی کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ سیدھے سلاح کی شکل کے اجسام ہوتے ہیں۔

س۔ اور سپائی ریلیم کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ جینج کی شکل کے اجسام ہوتے ہیں۔

س۔ کیا بیکٹیریا تیزی سے بڑھتے ہیں۔

ج۔ ہاں جب موافق حالات پاتے ہیں تو بہت تیزی سے بڑھتے ہیں حتیٰ کہ ۲۴ گھنٹہ میں

کرودوں پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا فی الواقع ایسا ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ حُسن اتفاق سے بہت سے حالات میں ایسا واقعہ میں نہیں آتا۔

س۔ کیوں نہیں سبب بتلاؤ۔

ج۔ حالت ناموافق ہو جاتی ہے۔

س۔ سپور یا دانے بننے کا طریق بیان کرو۔

ج۔ یہ ایک ترتیب ہے جس سے بیکٹیریا کا پروٹوپلازم اپنے بچاؤ کیلئے ایک خاص صورت

اختیار کر لیتا ہے۔

س۔ تو کیا یہ وہ حالت نہیں ہے جس میں یہ بڑھا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں یہ محفوظ رہنے والی حالت ہے۔

س۔ کیا تمام بیکٹیریا سپور والی صورت اختیار کر سکتے ہیں۔

ج۔ صرف محدود دسے چند مثلاً اینتھراکس۔ بلیک کوارٹر۔ ٹیٹنس کے بیکٹیریا عام متبیل ہیں

س۔ سپورس کے نجانے پر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ مٹی میں ایک چمکدار نقطہ سا نمودار ہو جاتا ہے جو رفتہ رفتہ قد میں بڑھتا ہوا گول

یا بیضوی شکل اختیار کر لیتا ہے اور باقی مٹی لُس غارت ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا ایک مٹی لُس میں کبھی ایک سے زیادہ سپور بھی نجاتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔

س۔ کیا مٹی لُس میں ہمیشہ ایک ہی مقام پر سپور نجاتا ہے۔

ج۔ نہیں یا تو اُس کے درمیان میں یا ایک سرے پر نجاتا ہے۔

س۔ سپور کیوں نجاتا ہے۔

ج۔ تاکہ خراب اور ناموافق حالتوں کو برداشت کرنے کی قابل ہو جائے۔

س۔ کیا سپور عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ ہاں سالوں تک رہ سکتا ہے۔

س۔ کیا اسکا ہلاک کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ یہ مشکل سے ہلاک کیا جاسکتا ہے۔

س۔ اس کے غارت کرنے میں کیا مشکل درپیش آتی ہے۔

ج۔ سپور بذریعہ ایک کیپ سیدل کے محفوظ ہوتا ہے جو گرمی اور دیگر کیمیائی تاثیرات

سے اُسے محفوظ رکھتا ہے۔

س۔ تب کیوہ مٹی لائی جو سپورس بناتے ہیں دیگروں کی نسبت زیادہ خطرناک ہوتے ہیں۔

ج۔ فی الحقیقت بہت ہی زیادہ خطرناک ہوتے ہیں۔

س۔ جب سپورس نشوونما پانے کو بہت موافق حالات پاتے ہیں تو کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ موقعہ پاتے ہی پھر بیسی لائی بن کر بڑھنا شروع کر دیتے ہیں۔

س۔ تب تو سپورس بجائے کا طریق خطرناک خیال کرنا چاہئے۔

ج۔ بیشک کیونکہ سپورس عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتے ہیں اور جسم حیوان کے باہر ان کا غارت کرنا بھی بہت مشکل ہوتا ہے۔

س۔ بیکٹیریا کی نشوونما کیلئے کیا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ نمی اور مناسب حرارت کے ساتھ گرد و نواح میں بھی اچھے موافق حالات کا ہونا ضروری ہے۔
س۔ کیا وہ انکے بغیر بھی زندہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ کچھ عرصہ رہ سکتے ہیں مگر ان حالات کی عدم موجودگی میں نشوونما اور تیزی پیدا نہ ہوگی۔
س۔ بیکٹیریا کیلئے کس قسم کی خوراک درکار ہوتی ہے۔

ج۔ یہ پودے ہوتے ہیں۔ لہذا بہت ہی سادہ غذا پر جس پر کوئی معمولی جانور بھی زندہ نہ رہ سکے گذارہ کر لیتے ہیں۔

س۔ نباتات اور حیوانات کے درمیان کیا فرق ہوتا ہے بیان کرو۔

ج۔ نباتات تو معدنی اشیاء سے بھی پر وٹو پلازم طیار کر سکتے ہیں۔ مگر حیوانات کیلئے طیار شدہ البیومن درکار ہوتی ہے۔

س۔ بیکٹیریا کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ بیکٹیریا تو معدنیات پر رہ سکتے ہیں لیکن فنگی قسم کے بڑھاؤ آرگینک مادہ کو ترجیح دیتے ہیں بلکہ زندہ یا مردہ آرگینک مادہ پر ہی رہا کرتے ہیں یعنی یا توحیوانی مادے پر زندہ رہ سکتے ہیں یا نباتاتی قسم کے مادے پر۔

س۔ آکسیجن کی بابت بیان کرو۔

ج۔ بہت سی اقسام بیکٹیریا کو کھلا آکسیجن پسند آتا ہے جو اسی لئے ایرو بیک کہلاتے ہیں مگر بعض بیکٹیریا آکسیجن کو پسند نہیں کرتے اور اس میں نشوونما نہیں پاتے ہیں چنانچہ وہ ایرو بیک کہلاتے ہیں۔

س۔ کیا کچھ بکٹیریا ایسے بھی ہیں جو کھلے آکسیجن میں بھی رہ سکتے ہیں اور اُس کے بغیر بھی۔
ج۔ کچھ ایسے بھی ہوتے ہیں۔

س۔ میری رائے میں تو اُنے رو بس بھی فی الحقیقت آکسیجن کے بغیر گزارہ نہیں کر سکتے۔
ج۔ نہیں کر سکتے مگر وہ کھلا آکسیجن بھی پسند نہیں کرتے۔

س۔ تب کس طرح آکسیجن حاصل کر سکتے ہیں۔

ج۔ اُن میں جو آرگینک مادہ ہوتا ہے اُسے توڑ ڈالنے کے ذریعہ۔

س۔ اس طرح بیشک اُس اہلی مرکب کے اجزاء میں تغیر واقع ہو جاتا ہو گا جس سے آکسیجن حاصل کیا جاتا ہے۔

ج۔ بیشک جس طرح چینی بدل کر شراب کاربونک ایسڈ گیس اور پانی میں تبدیل ہو جاتی ہے
س۔ جسم کے غارت ہو جانے پر کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ مائیکروبس جنہیں عفونت پیدا کرنے والے اجسام بھی کہتے ہیں حصول آکسیجن کیلئے نشوونما
کو توڑ ڈالتے ہیں جس سے مضر اند وقوع میں آتی ہے۔

س۔ کیا کوئی اُنے رو بکٹیریا بھی مرض کا باعث ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ ٹیٹ فس اور بیک کوکسٹریک کے میس لائی مرض کو پیدا کرتے ہیں۔

س۔ کیا ان پر حرارت سے بھی کچھ اثر ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک جیسا دیگر پودوں پر ہوتا ہے ویسا ہی اثر ان پر ہو کر رہتا ہے۔ مرض کو پیدا

کرنے والے بیکٹیریا جسمانی حرارت پر بہت اچھی طرح رد سکتے ہیں۔ پانی اور ہوا میں

رہنے والے بیکٹیریا ستر درجے سنٹی گراڈ کی حرارت کو پسند کرتے ہیں اور بدنی حرارت

حیوان میں نشوونما نہیں پاسکتے۔

س۔ کیا ان پر روشنی کا بھی اثر پڑتا ہے۔

ج۔ بیکٹیریا سب سے اچھی طرح اندھیرے میں ہی بڑھتے ہیں۔ گوشت سے بیکٹیریا بدوشتی

میں بھی نشوونما پاتے رہتے ہیں مگر اچھی طرح نہیں بلکہ بہت سے تو غرضہ تک روشنی میں

رہنے سے غارت ہو جاتے ہیں۔ کھلی دھوپ گنے سے بہت سے بیکٹیریا بہت جلد ہلاک

ہو جاتے ہیں۔

س۔ بیکٹیریا کہاں نشوونما پاتے ہیں۔

ج۔ جہاں کہیں موقعہ پاویں یعنی جہاں کہیں نشوونما پانے کو موافق حالات مل جائیں یا یوں کہو کہ تر آرگینک مادے پر نشوونما پائینگے جسے تیز کھلی دھوپ نہ لگتی ہو۔

س۔ کیا ان کے لئے زیادہ نمی اور خوراک درکار ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں صرف تھوڑی سی۔ اچھلنے کا پانی جس میں قدرے آرگینک مادہ شامل ہو بہت سے اقسام بیکٹیریا کی نشوونما کے لئے اچھا ہوتا ہے۔ آبِ مقطر کے سوا باقی سب قسم کے پانی میں بیکٹیریا ہوتے ہیں اور جتنا غیر خالص پانی ہوگا اسی قدر زیادہ اجسام اُس میں شامل ہونگے۔

س۔ کیا جانور کا جسم انکے نشوونما پانے کیلئے اچھی جگہ ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی اچھی جگہ ہے۔ کیونکہ وہ زندہ اور مُردہ ہر دو قسم کے آرگینک مادے ہوتا کرتا ہے۔

س۔ کیا جسم میں مُردہ آرگینک مادہ زیادہ ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں مثلاً جلد کو ہی مُردہ ایپی ڈرمس کی ایک پڑت لٹوف کرتی ہے جس میں بہت اقسام کے بیکٹیریا بسے رہتے ہیں۔ فی الواقع جلد میں سے بکٹیریا کا غارت کر دینا بہت ہی مشکل امر ہے۔

س۔ اسکے علاوہ کسی اور حصہ جسم میں بھی انکے نشوونما پانے کو اچھے حالات ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں جسم کی میوٹس والی سطوحات بھی ان کے نشوونما پانے کو بہت اچھی ہوتی ہیں کیونکہ وہاں گرمی اور نمی دونوں موجود ہوتی ہیں۔ دہن اور امعاء میں ہر دو جگہ گرمی اور نمی کافی ہوتی ہے جو بڑی اعمایں تو خصوصیت سے بہت زیادہ ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا بکٹیریا زمین پر بھی زندہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ زمین تو آرگینک مادہ کی موجودہ مقدار کی مطابق بکٹیریا سے چرہی ہوتی ہے اور زمین پر اراضیات میں بھی بہت تعداد کثیر ملتے ہیں۔

س۔ کیا بکٹیریا خشک رہنے پر بھی زندہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں زندہ رہتے ہیں۔ اور جو گرد ہو اسے اُڑتی رہتی ہے اُس میں بھی پائے جاتے ہیں۔
لہذا یہ بکٹیریا ہوا کے ساتھ سب جگہ پھیل جاتے ہیں۔ یا درہے کر گلی کوچوں کی گرد
ان سے مالا مال رہتی ہے۔

س۔ کیا ان کی تعداد پر موسم کا بھی کچھ اثر پڑتا ہے۔

ج۔ ہاں گرمی کے موسم میں بکٹیریا بہ تعداد کثیر ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا انسان اور حیوان کے لئے سبب قسم کے بکٹیریا مُضر ہوتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ کچھ بکٹیریا مُضر ہوتے ہیں مگر بہت سے بکٹیریا بہت ہی مفید ہوا کرتے ہیں بلکہ واقعی
اُن کے بدوں آدمی رہ نہیں سکتا۔

س۔ انسان اور حیوان کے لئے بکٹیریا کس طرح مفید ہو سکتے ہیں۔

ج۔ ان سے مُردہ جانور اور نباتات میں تعفن پیدا ہو جاتا ہے اور جن کیمیادی تغیرات سے
یہ مائے پودوں کی خوراک کے لائق بن جاتے ہیں۔ اُن کا دار و مدار بکٹیریا ہی کے
افعال پر ہوتا ہے۔

س۔ تو کیا اگر بکٹیریا نہ ہوں تو تعفن بھی پیدا نہ ہو۔

ج۔ ہرگز نہ ہو۔ سٹرانڈ کا انحصار چند اقسام کے بکٹیریا پر ہی ہوتا ہے۔

س۔ بکٹیریا سے سٹرانڈ کس طرح پیدا ہو جاتی ہے۔

ج۔ ان سے پروٹوپلازم پھٹ جاتا اور سادہ کیمیادی اجسام میں منتشر ہو کر آخر کار یونیا
پیدا ہو جاتا ہے۔

س۔ یہ پروٹوپلازم کو کیوں توڑ ڈالتے ہیں۔

ج۔ اُس میں سے خوراک اور آکسیجن حاصل کرنے کے لئے۔

س۔ تو کیا یہ ایروکس ہوتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ قدرتا اُسے روکس بہت زور سے کام کرتے ہیں۔

س۔ بعد مُردن جسم میں تعفن پیدا ہو جانے کا خاص سبب بتلاؤ۔

ج۔ ایک سپور جو اُنے روکبک بیسی لیس پیدا کرتا ہے سٹرانڈ پیدا کرنے کا خاص سبب

ہوتا ہے۔

س۔ تم کہتے ہو کہ یہ ایوینیا پیدا کرتے ہیں تو کیا یہ ہی پودے کی خوراک کے لائق ہوتا ہے۔
ج۔ نہیں تا وقتیکہ وہ نائٹرک ایسڈ میں اوکسی ڈائنڈروہ ہو جاوے خوراک کے لائق نہیں ہوگا۔
س۔ یہ حالت کس طرح پیدا ہوا کرتی ہے۔

ج۔ مائیکرو آرگنیزم یعنی خوردبینی اجسام کی ایک خاص گروہ کے ذریعہ جنہیں اصطلاح میں نائٹریفائی انک بکٹیریا کہتے ہیں جو زمین میں بکثرت موجود ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا عفونت کے علاوہ بکٹیریا سے کچھ اور تغیرات بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہو جاتے ہیں۔ مثلاً چینی کے اجزاء ٹوٹ جانے سے خمیر کے ذریعہ شراب بن جاتی ہے۔
کاربونک ایسڈ اور پانی کا بنجانا اور دودھ کا ترش ہو جانا وغیرہ بھی ایسے ہی تغیرات سے عمل میں آتا ہے۔

س۔ جو بکٹیریا پودوں اور حیوانات کے مژدہ جسم سے خوراک حاصل کرتے ہیں انہیں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ سپروفاٹس یعنی مژدہ مادے پر زندگی بسر کرنے والے پودے۔

س۔ اور زندہ حیوانی ٹشو پر زندگی بسر کرنے والے اجسام کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ سپرے سائٹس۔

س۔ بکٹیریا زیادہ تر کس قسم کے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ خالص سپروفاٹس قسم کے جو زندہ ٹشو پر حملہ کرنے کی طاقت ہی نہیں رکھتے۔

س۔ مگر میری رائے میں تو یہ بھی نقصان دہ ہوتے ہونگے۔

ج۔ ہاں ہوتے ہیں۔ کیونکہ یہ جسم کے باہر خوراک میں بڑھتے رہنے سے زہریلی اشیاء

پیدا کرتے رہینگے جو جسم میں داخل ہو کر یا جذب ہو کر مرض کا باعث ہوتی ہیں۔

س۔ اصلی چھوت لگنے کے بغیر ٹشو ذیلی اس طرح زہر پلا اثر ہو جانے کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ سپروٹیکسیا یعنی خون میں متعفن زہر کی موجودگی۔

س۔ کیا اس کی مثال دے سکتے ہو۔

ج۔ جیسا کہ کسی میلے زخم کا اخراج جذب ہو جانے سے بخار ہو جاتا ہے۔

س۔ ٹومینس کیا ہوتے ہیں۔ بتلاؤ۔

ج۔ گوشت میں بکٹیریا کی نشوونما کے باعث تغیر ہو جا کر خوراک میں زہر کا پیدا ہو جانا ٹومینس کہلاتا ہے۔

س۔ پیرے ساٹھ قسم کے بکٹیریا کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ جو بکٹیریا جسم میں داخل ہو کر وہاں نشوونما پاتے اور بڑھتے ہوئے مرض پیدا کرتے رہتے ہیں۔ پیرساٹھ کہلاتے ہیں۔

س۔ کیا بہت اقسام بکٹیریا اس قسم کے ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ اچھی بات ہے کہ صرف تھوڑے ہی بکٹیریا ایسے ہوتے ہیں۔

س۔ زندہ جانور کے جسم میں نشوونما پانے کے لئے اُنکے لئے کیا حالات ضروری ہوتے ہیں۔

ج۔ جسمانی حرارت میں بڑھنے اور نشوونما پانے کی قابلیت اور ایسی طاقت ہونی چاہئے کہ اپنی خوراک صرف مردہ مادہ سے ہی نہیں بلکہ زندہ جانور کے ٹشوز سے بھی حاصل کر سکیں

س۔ کیا جگہ قسم کے سپروفائٹ زندہ ٹشوز پر حملہ کرنے کے ناقابل ہوتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ بعض قسم کے بکٹیریا اچھے موافق حالات ملنے پر مثلاً جبکہ ٹشو بحالت صحت نہیں رہتا زندہ ٹشوز پر حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔

س۔ تو کیا جسم کے تندرست ٹشوز بکٹیریا کے حملہ کرنے کو مانع آتے ہیں۔

ج۔ بیشک تندرست ٹشوز انہیں حملہ نہیں کرنے دیتے۔

س۔ ٹشوز کی یہ طاقت مقابلہ کس طرح گھٹ جاتی ہے۔

ج۔ کسی صدمہ سے یا ٹھنڈ لگنے سے نیز کسی دیگر اسباب سے جبکہ ٹشوز کی صحت عامہ اور قوت حیات کم ہو جاوے۔

س۔ سپروفائٹ کے زندہ ٹشوز جسم پر حملہ آور ہونے کی کوئی مثال دے سکتے ہو۔

ج۔ مثلاً میسلس کوئی کمیونس جو بطور سپروفائٹ کے رہتا ہے اگر یہ بیٹونیل کیوٹی میں چلا جاوے تو شدید بیٹونیلوائٹس عارض ہو جائیگا۔ اسی طرح ڈیپو کوکس نمونیا جو اعضا

تنفس کی نالی میں بطور سپر و فاسٹ کے رہتا ہے۔ اگر ٹھنڈ لگنے سے وہاں کی جھلی مجروح ہو جاوے تو نمونیا کا عارضہ لاحق کر دیتا ہے۔

س۔ ایسے بکٹیریا کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ فیکلے ٹو پیرسیائیٹس کہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ بکٹیریا کچھ خطرناک ہو سکتے ہیں۔

ج۔ ہوتے ہیں۔ خصوصاً سرجن یعنی عامل کے لئے۔

س۔ کس طرح خطرناک ہوتے ہیں۔

ج۔ کیونکہ یہ ہر شخص کے بدن میں رہتے ہیں جو نام بردہ کو چھوت لگا سکتے ہیں۔

س۔ سٹرکٹ پیرے ساٹ کی تعریف کرو۔

ج۔ جو بکٹیریا ہمیشہ زندہ ہی ٹشو سے خوراک حاصل کریں اور کسی دوسری طرح زندہ ہی نہ رہ سکیں اصطلاح میں سٹرکٹ پیرے ساٹ کہلاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ جسم سے علیحدہ ہونے کے ساتھ ہی فوراً غارت ہو جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں زندہ تو تھوڑی دیر رہ سکتے ہیں مگر جسم کے باہر نہ بڑھ سکتے ہیں اور نہ نشوونما پاسکتے ہیں۔

س۔ کوئی ایسی مثال دیکھتے ہو۔

ج۔ جہانتک ہم جانتے ہیں گلائڈرس اور ٹیوبرکل میسی لائی سٹرکٹ پیرے ساٹ ہوتے ہیں۔

س۔ تو کیا مخصوص مرض کو پیدا کرنے والے خاص خاص بکٹیریا کی عادات کا امراض کے پھیلنے اور انکے خطرناک وغیرہ ہو جانے پر بہت اثر پڑتا ہے۔

ج۔ بیشک بہت اثر پڑتا ہے۔ سپور بنانے والے بکٹیریا کی نسبت سٹرکٹ پیرے ساٹ کا

غارت کرنا آسان ہوتا ہے۔ مگر جسم کے باہر سٹرکٹ پیرے ساٹ کی طاقت مقابلہ

بھی مختلف ہوا کرتی ہے جن میں سے بعض تو ٹیوبرکل میسی لائی کی طرح عرصہ تک

زندہ رہ سکتے ہیں اور بعض گلائڈرس کے میسی لائی کی طرح صرف نسبتاً تھوڑا عرصہ

زندہ رہتے ہیں۔

س۔ کیا بعض مرض کے بکٹیریا سیپرو فائٹس کے طور پر بھی زندہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض بکٹیریا جسم کے باہر بطور سیپرو فائٹ کے نشوونما پاتے اور بڑھتے رہتے ہیں اور جس پانی یا مٹی میں ایسے بیسی لائی بونے جا چکے ہیں وہ زمین تجدید نسل کی ترقی کا کام دیتی رہتی ہے۔

س۔ تو ہمارے خیال میں یہ مرض کو پیدا کرنے والے بکٹیریا جو سیپرو فائٹس کے طور پر زندہ رہ سکتے ہیں کچھ خطرناک ہوتے ہیں۔

ج۔ بیشک کیونکہ سیپرو فائٹ کے طور پر زندہ رہنے کی طاقت سے بکٹیریا کی نقصان پہنچانے والی قابلیت بڑھ جاتی ہیں۔

س۔ کیا ہم بکٹیریا کو متعدی مرض کی چھوت پھیلانے والا بٹلاتے ہیں۔

ج۔ بیشک اور ایک طرح یہ چھوت پھیلانے بھی ہیں۔ لیکن تا وقتیکہ بہت اچھے حالات نہ ملیں چھوت نہیں پھیل سکیگی۔ عموماً معمولی تندرست جانور میں ایسے اچھے حالات موجود نہیں ہوتے۔

س۔ تو کیا ایسے جانور بھی جو قدرتی طور پر مادہ قبولیت مرض نہیں رکھتے ماؤف ہوجاتے ہیں۔

ج۔ ہاں جبکہ انہیں تندرست اور گنجان جگہوں میں رہنا پڑے۔ مثلاً بہت تنگ و تاریک مقامات میں رہنے سے جہاں تازہ ہوا اور دھوپ کا گزرنہ ہوتا ہو اور خوراک بھی خراب اور ناکافی رہتی ہو۔ نیز تکان اور ماندگی جملہ حالات سے جانور کا جسم ٹھوکر کل بیسی اس قبول کرنے کے قابل ہو جاتا ہے۔

س۔ انہیں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ایسے حالات کو اصطلاح میں پریڈ سپوزنگ یعنی مرض کے مستعد کر دینے والے اسباب کہتے ہیں۔

س۔ اور بیسی اس کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ایسے بیسی اس کو اکساٹناک یعنی تحریک دینے والا سبب کہتے ہیں۔

- س۔ اسکا کیا ثبوت دیتے ہو کہ بکٹیریا ہی مرض کا باعث ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ اول تو یہ کہ بیمار کے جسم میں مرض مخصوص کے بکٹیریا ہمیشہ پائے جاتے ہیں۔
دوئم ٹیکہ کرنے کے ذریعہ تندرست جانور کو بھی وہی عارضہ لاحق کر سکتے ہیں۔ اور پھر
اُس کے جسم میں بھی نامبروہ بکٹیریا پلینگے۔
سوئم جو لشو بحالت اصلی رہیں اُن میں ایسا واقع نہ ہوگا۔
چہارم اگر جسم کے باہر کاشت کر کے اُگلے جاویں تب بھی ٹیکہ لگا کر مرض مخصوص لاحق
ہو جائیگا اور جسم مریض میں بکٹیریا پائے بھی جائیں گے۔
- س۔ جانوروں میں کس قسم کے بکٹیریا مرض پیدا کرتے ہیں۔
- ج۔ سیپروفاٹس۔ نان سیپروفاٹس۔ کانڈیشنل سیپروفاٹس اور کینروال پیریفاٹس
س۔ سیپروفاٹس بکٹیریا سے کونسے امراض لاحق ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ پائیمیا۔ سپٹی سیما۔ بلیک کوارٹر۔ ٹیٹنس۔ اینتھراکس۔ ایچی فوئیکلوسس میلگنٹ
ایڈیا۔ ہیمراجک سپٹی سیما اور کاسی ڈیوسس امراض لاحق ہو جاتے ہیں۔
- س۔ نان سیپروفاٹس بکٹیریا سے کونسے امراض لاحق ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ ویری اولہ۔ گلائڈرس۔ انفلاونزا۔ رے میز۔ ڈسٹمبر۔ مرض منہ کھر۔ دیسی کیولر ایجو
نتھیا۔ ٹیوبرکولوسس۔ کٹے جیس نمونیا۔ وباء مویشی۔ سٹریگلوس اور ڈورین۔
- س۔ کانڈیشنل سیپروفاٹس سے کیا امراض لاحق ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ جنوبی افریقہ کی مرض اسپان اور دودھ کی بیماری۔
- س۔ کونسے امراض متعدی کا انتظام و استیصال نسبتاً آسان ہوتا ہے۔
- ج۔ ایسے اجسام سے پیدا شدہ امراض کا جو زندہ جانور کے جسم سے باہر فوراً غارت
ہو جاتے ہیں۔ اور یہ امراض بیماروں کو علیحدہ رکھنے اور ڈس انفکشن کی احتیاط
عمل میں لانے کے ذریعہ آسانی روکے جاسکتے ہیں۔
- س۔ انکے علاوہ کونسے متعدی امراض ہوتے ہیں۔
- ج۔ (۱) وہ امراض جنکے بکٹیریا کی طاقت مقابلہ جسم کے باہر بھی زیادہ ہوتی ہے۔ گودہ

سیپروفاٹس بھی نہیں ہوتے۔ اور (۲) وہ جو سیپروفاٹس وغیرہ سے لاحق ہو جاتے ہیں۔
س۔ جانور کے جسم میں بکٹیریا کس طرح داخل ہو جاتے ہیں۔

ج۔ اعضاء تنفس کی میوکس جھلیوں میں سے۔ خوراک کی نالی کی راہ سے۔ آنکھوں میں سے۔
اعضاء قارورہ و آلات تولید کی راہ سے۔ حیوان کے ذریعہ جبکہ اُس کی جلد یا میوکس
جھلی کے زخموں کی راہ سے بکٹیریا دخول پاتے ہیں۔ بعض بکٹیریا دوران خون کے ساتھ
دخول پاتے ہیں۔ مگر آئینہ کی عدم موجودگی میں صرف آنے رو نہیں ہی زندہ رہ سکتے
ہیں۔ لہذا ایسا کرنے کو خاص حالات ضروری ہوا کرتے ہیں۔ مثلاً گہرے و تنگ زخم
جن میں ہوا شکل گذر سکے یا وہ زخم جن پر کھربڑا آگئے ہوں بعض بکٹیریا کو جسم میں دخول
پانے کے لئے دیگر اجسام کی امداد یا مخالف حالات کی ضرورت ہوا کرتی ہے۔

س۔ اس سے معلوم ہوا کہ چھوت لگانا یا لے یا دیگر اجسام کی مرض کو پیدا کرنے والی تاثیرات
بوجہ حالات جو وقتاً فوقتاً درپیش آتے رہیں تبدیل ہوتی رہتی ہے۔

ج۔ ہاں۔ اس کا انحصار چھوت لگانے والے اجسام پر خصوصاً اُن کی اُس تعداد پر
جو داخل جسم ہو گئی ہو نیز اجسام کی زہریلی تاثیر پر اور اُس راہ پر جہاں سے اُنہوں نے
دخول پایا ہے نیز جانور کی حالت پر کہ لاغر ہے یا قریب اور اُسے مرض کے مستعد
بنا دینے والے حالات پر ہوتا ہے۔

س۔ کیا داخل شدہ بکٹیریا کی تعداد مختلف ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں مختلف امراض میں مختلف ہوتی ہے مثلاً ٹیٹس کے زہر کی بہت ہی قلیل مقدار
سے گنی پگ ضائع ہو جائیگا۔ مگر خرگوشوں میں سپٹی سیمیا پیدا کرنے کو کثیر مقدار میں
نس باؤسیانس کی درکار ہوتی ہے جس کی قلیل مقدار سے صرف ایک مقامی مہل
ہو جاتا ہے اور کثیر مقدار سے سپٹی سیمیا ہو کر موت و قوع میں آئیگی۔

س۔ تو کیا بکٹیریا کی زہریلی خاصیت میں بھی اختلاف ہوتے ہیں۔

ج۔ ضرور ہوتے ہیں جو دیگر اجسام میں بھی ہوا کرتے ہیں۔ یعنی بعض تو بہت زہریلے ہوتے
ہیں اور بعض کم۔

س۔ زہریلی تاثیر میں کونسی تبدیلی بہت عام طور پر عمل میں آتی ہے۔
 ج۔ گھٹنیا اُس کا کمزور یا ہلکا کرنا جسے اصطلاح میں اُٹے نوٹیشن کہتے ہیں۔
 س۔ اُٹے نوٹیشن سے کیا مراد ہے۔

ج۔ زہر کا کمزور کر دینا۔

س۔ کس حالات میں اور کب ایسا ہو کر تلہ ہے۔

ج۔ مختلف حالات میں۔ گرمی پہنچنے۔ خشک کرنے یا کاشت کے مادے میں کیمیائی
 اشیاء شامل کر دینے سے نیز کسی مخصوص پیرے ساٹ کو مختلف جانوروں میں
 کو گزار دینے سے بھی ایسا ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا اس کا کوئی تسلی بخش جواب دیکھتے ہو کہ بالائے مذکورہ طریق اُسے ہلکا اور کمزور کر سکتے ہیں
 ج۔ ابھی تک کوئی تسلی بخش جواب نہیں آیا۔

س۔ کیا اجسام کے داخل کرنے کے طریق کا بھی کچھ اثر پڑتا ہے۔

ج۔ ضرور چنانچہ بھٹیڑا کی یکساں مقدار اگر انٹراوینس یا انٹراپیریتونیل طریق سے پچپکی
 کر کے داخل کریں جو اگر سبکیوٹیلے طریق سے بھی داخل کیا وے تو اول الذکورہ
 پر داخل کرنے سے زیادہ اثر ہوگا۔ مثلاً اگر کچھ پایوجینک اجسام زیر جلد داخل کئے جائیں
 تو عموماً مقامی وٹیل پیدا ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر وہ ہی اجسام انٹراوینس طریق سے
 داخل کریں تو سبٹی سیمیا ہو کر بہت جلد موت وقوع میں آئیگی۔ اور ممکن ہے کہ تمام جسم
 پر ہی اجسام پھیل جا دیں۔

دیگر اقسام بھٹیڑا مثلاً ٹیسٹس اور بلیک کوارٹر خون میں نہیں پھلتے پھوٹتے صرف لٹوز
 میں بڑھ کر تے ہیں۔

س۔ تو کیا بیماری پیدا کرنے میں ایک بھٹیڑا دوسرے کی مدد بھی کرتا ہے۔

ج۔ ہاں کرتا ہے اور اس طرح پریٹیشن کے بھٹیڑا کو پایوجینک اجسام مڑیتے ہیں۔

س۔ کس حالت میں جانور پر چھوت کا اثر زیادہ ہو کر تا ہے۔

ج۔ مادہ قبولیت مرض رکھنے اور پہلے سے اُس کے مستعد ہونے کی حالت میں۔

س۔ اس سے کیا مراد ہے سمجھا کر بتلاؤ۔

ج۔ اس سے یہ مطلب ہے کہ مرض کو پیدا کرنے والے اجسام جو چند خاص اقسام جانوران میں پھلتے پھولتے ہوئے مرض کو پیدا کر سکتے ہیں دیگر جانوروں میں نہیں کر سکتے۔ یعنی جن جانوروں کو بیماری عارض ہو جاتی ہے وہ مادہ قبولیت مرض رکھتے ہیں اور جن میں مرض نہیں پیدا ہوتا وہ جانور محفوظ کہلاتے ہیں۔

س۔ مثال دیکر بتلاؤ۔

ج۔ مثلاً بیلوں کو دباء مویشی کی چھوت لگ جاتی ہے جو گھوڑوں کو عارض نہیں ہوتی۔ اسی طرح گھوڑوں کو گلاڈرس کی مرض ہو جاتی ہے جو مویشیوں کو لاحق نہیں ہوتی۔

س۔ ایسی استعداد مرض یا محفوظیت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ قدرتی استعداد یا محفوظیت کہتے ہیں جو جانوراں کی جنس سے مخصوص ہوتی ہے۔

س۔ کیا محفوظیت بھی اُسی قسم کی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں محفوظیت یا استعداد مرض حاصل کر دہ بھی ہو سکتی ہے جس کو اصطلاح میں ایجو ائٹو ایمونٹی یا ایجو ائٹو سسپٹی بٹھی کہتے ہیں۔

س۔ ایجو ائٹو سسپٹی بٹھی کس طرح پیدا ہو جاتی ہے۔

ج۔ مختلف طریق۔ مثلاً تکان۔ ٹھنڈ۔ خون کی کمی اور پیرچور میں تغیرات واقع ہوجانے وغیرہ سے جانور میں مرض کو قبول کر لینے کی استعداد آ جاتی ہے۔

س۔ مرض متعدی میں جسمانی ٹھنڈ کے اندر کیا تغیرات دیکھنے میں آتے ہیں۔

ج۔ مقامی تغیرات اور تمام جسم میں بھی تغیرات دیکھے جائیں گے۔

س۔ مقامی تغیرات کیا ہوں گے۔

ج۔ مقامی تغیرات ڈیجینریٹو یعنی اتری کے اور ری ایجو یعنی تغیر یا سوزش کی قسم ہوتے ہیں۔

س۔ ڈی جنریٹو یاری ایجو تغیرات سے کیا مطلب ہے۔

ج۔ سیلس کا پروٹوپلازم چربی یا کسی دیگر شے میں تبدیل ہو جاتا ہے جس سے نامردہ سیلس میں سے قوت حیات جاتی رہتی ہے۔

س۔ شدید مقامی چھوت کے لاحق ہو جانے سے کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ سیلز جلد جلد بمقدار کثیر غارت ہوتے چلے جاتے ہیں اور بکٹریا پر حملہ کرنے کو خونی نالیوں سے نکلتے رہتے ہیں جبکہ بہت سے سیلز پیپ بنانے کے سلسلہ میں غارت ہو جاتے ہیں جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ چھوٹے یا کلاں دُبل پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ کل جسم میں کیا تغیرات واقع ہو جاتے ہیں۔

ج۔ شدید قسم کی چھوت عارض ہو جانے پر تمام بدن کے سیلز میں ابتری کے تغیرات پھیل جاتے ہیں۔

س۔ یہ ابتری کے تغیرات عموماً کس قسم کے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ عموماً فیٹی ڈی ہنزیشن یعنی سیلز کی ساخت کا چربی میں تبدیل ہو جانا وقوع میں آتا ہے۔

س۔ کیا یہ حالت خطرناک ہوتی ہے۔

ج۔ بیشک جبکہ ضروری اعضاء مثلاً دل کی فیٹی ڈی ہنزیشن عارض ہو تو اس کا فعل خراب ہو جاتا ہے۔ جگر اور گردوں میں بھی ایسا ہی واقع ہوتا ہے کہ تغیرات ہو جانے سے چھوٹی شرٹن پھٹ جاتی ہیں جن سے مختلف حصص جسم میں جریان خون واقع ہو جاتا ہے۔

س۔ مزمن عوارض میں کیا تغیرات واقع ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ خون کے تغیرات جو بہت دلچسپ ہوتے ہیں۔

س۔ خون کے تغیرات بیان کرو۔

ج۔ سرخ کارپسکلز کی تعداد گھٹ جاتی ہے اور لیو کوسائٹس میں تغیرات واقع ہو جاتے ہیں جو اکثر تعداد میں بھی بڑھ جاتے ہیں۔

س۔ ری ایجو تغیرات جسمانی کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ سوزش کی طرح کے تغیرات ہوتے ہیں۔ جو بہت پھیلے ہوئے مگر اکثر خفیف ہوا کرتے ہیں جبکہ بہت سے عوارض میں چھوت لگانا بولے بکٹریا تمام بدن میں پھیلے ہوئے

ہوتے ہیں۔

س۔ کیا اس کے سوا اور بھی کچھ تغیرات دیکھنے میں آتے ہیں۔

ج۔ ہاں ٹاکسین کے باعث بھی تغیرات ہو جاتے ہیں مثلاً بخار۔ اجتماع خون۔ جلد راپے یا پھنسیاں نکلنا بلکہ ممکن ہے۔ کہ خون کی نالیوں میں سوزش ہو جاوے۔

س۔ کیا کوئی افعالی تبدیلی بھی عارض ہو جایا کرتی ہے۔

ج۔ حرارت کو باقاعدہ رکھنے والے ایسے ریش یعنی نظام میں دخل اندازی ہو کر بخار لاحق ہو جاتا ہے اور جسم کے نشور کی جلن بڑھ جاتی ہے۔

س۔ مرض ٹیٹ نس میں کیا تغیرات وقوع میں آتے ہیں۔

ج۔ عضلاتی تشنج۔

س۔ مرض رے میز یعنی دیوانگی میں کیا تغیر ہو جاتا ہے۔

ج۔ اس میں فلج عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ مونیا میں کیا ہو جاتا ہے۔

ج۔ ضعیف قلب لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ تب تو موت کے بہت سے اسباب ہو سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں مثلاً دل کا فعل بند ہو جانے اور گلوٹس میں سوزش دار ایڈیما عارض ہو جانے سے جبکہ جانور کا کلاکھٹ کر موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ مگر عموماً موت کس باعث سے ہوا کرتی ہے۔

ج۔ عام حالات مثلاً ٹیٹ چور کے بڑھ جانے۔ زہر چڑھ جانے۔ گردوں کے فعل کی بتری اور خون سے مقتوی یا پرورش کرنے والے مادوں کے نکل جانے سے موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ بھیرپاکے اثر سے بہت ہی ضروری مقامی تغیرات کیا عارض ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ جسم کے سیلز کی تیزی بہت بڑھ جاتی ہے۔ لیو کو سائٹس کا رساؤ اور مائوف حصہ کے چند معینہ سیلز کا بڑھ جانا اور پلازما کا رساؤ ہو جانا کرتا ہے۔

س۔ یہ تغیرات کیوں وقوع میں آیا کرتے ہیں۔

ج۔ کیونکہ جس مقام پر بکھیر یا ہوتے ہیں جسم کے تمام مادے اور کام کرنے والے بھی نامبروہ مقام پر ہی طلب کر لئے جاتے ہیں تاکہ یا تو کسی طرح بکھیر یا کو غارت کر دیں یا ان سے پیدا شدہ زہر کو بے تاثیر کر دیں۔

س۔ یہ اجتماع کس کے باعث ہوا کرتا ہے۔

ج۔ کمپوٹیکس کے سبب سے۔

س۔ کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ خصوصاً شاید فیکو سائی ٹوسس وقوع میں آتا ہے۔

س۔ فیکو سائی ٹوسس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب خون کے سفید کارپکلو بکھیر یا کو کھا جاتے ہیں تو فیکو سائی ٹوسس کہلاتا ہے۔

س۔ اس کے علاوہ اور کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ایسے مادے پیدا کئے جاتے ہیں جن سے بکھیر یا غارت ہو جاویں۔

س۔ مثال دیکر بتلاؤ۔

ج۔ مثلاً ایگلو ٹینس یعنی سریش کی طرح کا مادہ جس سے بکھیر یا باہم جٹ جٹ کر ان کی

ڈلیاں بجاتی ہیں اور بکھیر بولائی سنس جس سے بکھیر یا گھل جاتے ہیں۔ ایپ سی

نفس جس سے انہیں ایسا صدمہ پہنچتا ہے کہ فیکو سائٹس انہیں آسانی سے

کھا جا دیں اور اینٹی ٹاکسین جس کے ذریعہ بکھیر یا کا زہر وغیرہ غارت ہو جاتا ہے۔

س۔ بکھیر یا سے پیدا شدہ اور ام کس طرح منقسم ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ اور ام مقامی ہو سکتے ہیں یا تمام جسم میں پھیلے ہوئے۔

س۔ مقامی سے کیا مطلب ہے۔

ج۔ جبکہ اور ام چھوت کے مقام مخصوص تک ہی محدود رہیں جیسا کہ مرض ٹیٹنس میں۔

س۔ اور عام یا تمام جسم کی چھوت سے کیا مطلب ہے۔

ج۔ جبکہ کثیر یا دوران خون میں پورے جاتے ہیں جو یا تو لفینٹکس کے ذریعہ یا براہ راست

دخول پاتے ہیں۔

س۔ اس عارضہ کا اصطلاحی نام کیا ہے۔

ج۔ سپٹی سیما۔

س۔ کیا بکٹریا ہمیشہ ہی مقامی ری ایکشن پیدا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ بعض حالات میں تو ہمیشہ ہی اچھا نٹایاں ری ایکشن ہوتا ہے۔ اور بعض حالات

میں بہت ہی خفیف۔

س۔ کیا مقامی چھوت کبھی پھیل بھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ بکٹریا داخلہ کے مقام سے چلتے ہوئے لیفٹیکس یا عروق جاؤ بکے ساتھ ساتھ

جگہ جگہ میں ٹرک جاویں اور وہاں ری ایکشن پیدا کر دیں۔ جس سے بعض اوقات

وہاں ڈنبل پیدا ہو جاتے ہیں۔ یا کبھی وہ غدود میں سے بھی گذرتے ہوئے دوران

خون میں شامل ہو جاویں۔ نیز یہ بھی ممکن ہے کہ کسی ٹوٹے ہوئے تھرومبس کے

ساتھ چلتے ہوئے کسی دوسرے حصہ جسم میں پہنچ جاویں جہاں وہ چھوٹی خونی

ٹالیوں میں ٹھہر کر مرض کا نیا مرکز پیدا کر دیں گے۔ جب ایسا واقع ہوتا ہے تو بڑے

عموماً پھیپھڑوں میں ٹرک جایا کرتے ہیں۔

س۔ بکٹریا نقصان کس طرح کیا کرتے ہیں۔

ج۔ زہر پیدا کرنے کے ذریعہ جسے ہم اصطلاح میں ٹاکسین کہتے ہیں۔

س۔ کیا سب ہی ٹاکسین مازہر یکساں ہوتے ہیں۔

ج۔ نہیں بعض زہر تو چھاننے کے ذریعہ آسانی نکال دیئے جاتے ہیں مگر بعض نہیں

نکالے جاسکتے۔ لہذا معلوم ہوا کہ بعض اقسام زہر تو بکٹریا کے پردہ ٹوپا لازم سے نکل کر

بہت جلد کاشت کے سیال مادے میں پہنچ جاتی ہیں مگر دیگر اقسام زہر مثلاً اینٹی ٹوکسن

اور ٹیسٹس میں ایسا نہیں ہوتا۔

س۔ کیا کوئی بکٹریا ایسا بھی ہے جو جملہ افراد پر یکساں تیزی سے حملہ آور ہوتا ہو۔

ج۔ نہیں حملہ کی تیزی و سختی میں بہت اختلاف ہوتے ہیں۔ یہاں تک کہ بعض جانوروں میں

تو اُس سے بالکل ہی کوئی مرض نہیں پیدا ہو جاتا۔

س۔ کس باعث سے ایسا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ محفوظیت کے سبب سے

س۔ محفوظیت کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب کسی مرض کا زہر کسی ایسے جانور کے جسم میں جو نامبرودہ مرض کا مادہ قبولیت رکھتا

ہو بذریعہ پیکاری ٹیکہ کرنے سے بھی نامبرودہ جانور کو مرض کی چھوت نہ لگے تو ایسے

جانور کو امتیوں یعنی محفوظ کہتے ہیں۔

س۔ کیا محفوظیت ہمیشہ ایک ہی درجہ کی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ نہیں اُس میں بہت اختلافات ہوتے ہیں جو کبھی جزوی اور کبھی مکمل ہوا کرتی ہے۔

س۔ محفوظیت کتنی قسم کی ہوتی ہے۔

ج۔ قدرتی اور حاصل کردہ دو طرح کی ہوتی ہے۔

س۔ قدرتی محفوظیت کسے کہتے ہیں

ج۔ جو قدرتی طور پر جانوران کی ایک جنس کو ایسے امراض متعدی کے متعلق حاصل ہو

جو دیگر جنس جانوران کو لاحق ہو جاتے ہیں مثلاً مویشیوں کو مرض گلینڈرس نہیں

ہوتا اور گھوڑے و بامویشی یعنی ریڈرپٹ سے محفوظ رہا کرتے ہیں۔

س۔ ایجاثر یعنی حاصل کردہ محفوظیت کسے کہتے ہیں۔

ج۔ کسی جانور کا مرض متعدی سے محفوظ رہنا جو معمولی حالت میں مادہ قبولیت رکھنے کے

باعث مریض ہو جاتا حاصل کردہ محفوظیت کے باعث ہوتا ہے۔

س۔ عموماً کس طرح محفوظیت حاصل کی جاتی ہے۔

ج۔ اکثر کر کے کسی جانور کے کسی مرض متعدی کے حملہ میں مبتلا ہو کر بچ جانے سے

محفوظیت حاصل ہو جاتی ہے مثلاً ریڈرپٹ عارض ہو جانے کے بعد نامبرودہ جانور

اکثر عمر بھر کے لئے محفوظ ہو جائیگا۔

س۔ اس محفوظیت کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ اسکا سبب خون میں کچھ ایسے مادوں کا پیدا ہو جانا ہوتا ہے جو کبیریا کے فعل کو روک دیتے اور ان سے پیدا شدہ زہر کو بے تاثیر کر دیتے ہیں یا خود کبیریا کو ہی غارت کر دیتے ہیں۔

س۔ محفوظیت کتنا عرصہ قائم رہتی ہے۔

ج۔ بعض جانوران میں تو بہت تھوڑا عرصہ رہتی ہے مگر بعض جانور عمر بھر کے لئے محفوظ ہو جاتے ہیں۔

س۔ کوئی ثبوت دے سکتے ہو کہ کبیریا کے باعث لاحق شدہ عارضہ سے شفا یاب جانور کے خون میں ایسے نئے مادے موجود ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں ثابت کر سکتے ہیں۔ اگر کسی ایسے جانور کے خون کی سیرم جس کا ذکر اوپر ہوا ہے۔ کسی ایسے جانور کے جسم میں جو مادہ قبولیت رکھتا ہو بذریعہ پیکاری ٹیکہ کجاوے تو نامبروہ میں بھی مرض مخصوص کی استعداد کم ہو جائیگی۔

س۔ تو کیا ایجو ایٹوڈ امیونٹی یعنی حاصل کردہ محفوظیت ایک سے زیادہ اقسام رکھتی ہے۔

ج۔ ہاں ایجوڈ اور پیسو دو قسم کی ہوتی ہے

س۔ ایجوڈ امیونٹی کیا ہے۔

ج۔ ایجوڈ امیونٹی اس قسم کو کہتے ہیں جو کسی جانور کے جسم میں کبیریا کے دغول سے پیدا کی جاتی ہے۔

س۔ اور پیسو یعنی مہول قسم کی امیونٹی کسے کہتے ہیں۔

ج۔ پیسو امیونٹی اسے کہتے ہیں جو کبیریا داخل کرنے کے بجائے ان سے پیدا شدہ مادوں کا ٹیکہ لگنے سے پیدا کی جاتا ہے۔

س۔ ان میں سے زیادہ دیر پا کونسی محفوظیت ہوتی ہے۔

ج۔ ایجوڈ امیونٹی بہت دیر پا ہوتی ہے۔ پیسو امیونٹی صرف تھوڑا عرصہ رہتی ہے۔

س۔ تو میرے خیال میں محفوظیت کا پیدا کرنا بہت آسان نہیں ہوتا۔

ج۔ نہیں جسم کے سیل اور کبیریا اور ان سے پیدا کردہ ٹاکسین کے مابین بڑی جد جہد

ہوا کرتی ہے۔

س۔ مثال دیگر سمجھاؤ۔

ج۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ خون کے سفید کارپیکلز اور جسم کے کچھ سیارے میں بہت سے ایسے کام کرنے والے ہوتے ہیں جو بکٹیریا کی طاقت کے لئے جسم میں مختلف قسم کے مادے طیار کرتے رہتے ہیں جو ان سے پیدا شدہ ٹاکسین کی زہریلی خاصیت کو بھی بے تاثیر کر دیتے ہیں۔

س۔ ایسے چند مادوں کا نام بتلاؤ۔

ج۔ اسپونننس۔ جو بکٹیریا میں ایسی تبدیلی پیدا کر دیتے ہیں کہ فیکو سائٹس انہیں آسانی سے غارت کر دیں۔

بکٹیریا لائسنس۔ جو بکٹیریا کو تحلیل کر دیتے ہیں۔

ایٹکوفی ٹنس۔ جن سے بکٹیریا باہم جٹ جایا کرتے ہیں۔

پریسنی پی ٹنس۔ جن سے وہ جم جاتے ہیں۔

اینٹی ٹاکسینس۔ جو بکٹیریا کے زہریلے اثر کو باز رکھتے ہیں۔

بیکٹیری سائیڈس۔ جو کرم کش ہونے کے باعث بکٹیریا کو غارت کر دیتے ہیں۔ اور

آئی ٹی باؤز یعنی وہ اجسام جن سے بکٹیریا بے تاثیر ہو جاتے ہیں۔

س۔ جیسا کہ ابھی بتلایا کہ جو جانور کسی بکٹیریا کے لاحق شدہ عارضہ سے شفا یاب ہو جائیگا

اُس کی سیرم میں محفوظیت بخش تاثیر پیدا ہو جاتی ہے۔ کیا یہ ٹھیک ہے۔

ج۔ ہاں ضرور ہو جاتی ہے مگر بہت کمزور محفوظیت بخش ہوتی ہے۔

س۔ کیا اُس تاثیر کو قوی اور زوردار بھی بنا سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں اگر کسی محفوظ کئے ہوئے جانور کے جسم میں مرض کے زہر کی بڑی بڑی مقدار

کا تھوڑے بے تھوڑے وقفہ کے بعد ٹیکہ لگاتے رہیں تو نامبرودہ جانور کی سیرم بہت

تیز موثر ہو جائیگی۔

س۔ اینٹی ٹاکسین مادہ ٹاکسین کے اثر کو کس طرح روک دیتا ہے۔

ج۔ غالباً ٹاکسین کو کمیٹر یا ہی کے ساتھ ملا دینے کے ذریعہ جسم کے سیلز کی شمولیت سے باز رکھتا ہے۔

س۔ کیا ٹاکسین جسم کے سیلز میں بھجاتا ہے۔

ج۔ ہاں موقع ملنے پر ضرور شامل ہو جایا کرتا ہے۔ اور اسی طریق سے نقصان دہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ محفوظیت عمل میں لانے کے کچھ طریق بتلاؤ۔

ج۔ مہول قسم کی محفوظیت تو جانوروں میں سیرم یا دافع زہر ماؤں کے ذریعہ پیدا کیجا سکتی ہے اور ایکوٹ قسم کی محفوظیت ہلکے اور کمزور کئے ہوئے دالٹے نوٹیڈ زہر کے ذریعہ مرض مذکور کا نرم حملہ پیدا کر کے حاصل کیجاتی ہے۔

س۔ تو ایسے کمیٹر یا کے بابت تو ایسا کرنا آسان ہو گا جن کا زہر آسانی اخراج پاتا ہے۔ لیکن جن کمیٹر یا کا زہر آسانی سے نہیں خارج ہوتا انکی بابت بتلاؤ۔

ج۔ ایسی صورت میں ہم مروجہ ویکسین یعنی اجسام کی غارت کردہ کاشت استعمال میں لاسکتے ہیں۔

س۔ کیا سیرم کے استعمال سے فوراً محفوظیت عمل میں آتی ہے۔

ج۔ بیشک فوراً محفوظیت ہو جائیگی اور اسی لئے وباؤں کے دوران میں اس کا استعمال مفید ہوتا ہے۔

س۔ ایکوٹ محفوظیت حاصل کرنے کے طریق بتلاؤ۔

ج۔ (۱) مرض کا سابق میں حملہ ہو چکنا جیسا کہ ریڈرپسٹ۔ کائڈ ہوکس اور سٹریگلکس میں ہوتا ہے۔

دب (۲) مرض کے خالص زہر کا ٹیکہ لگانا جیسا کہ شیپ پوکس میں ہوتا ہے اور

(ج) دالٹے نوٹیڈ وائرس یعنی کمزور کئے ہوئے زہر کا ٹیکہ کرنے کے ذریعہ۔

س۔ دالٹے نوٹیڈ وائرس کی تعریف کرو۔

ج۔ یہ کمزور کیا ہوا یا کم تاثیر والا مرض کا زہر ہوتا ہے۔

س۔ ایسے کچھ طریق بتلاؤ جن سے بھڑیا سے پیدا شدہ زہر کمزور کئے جاسکیں۔

ج۔ کچھ عرصہ کے لئے اُسے دھوپ میں کھلار کھنے کے ذریعہ۔

س۔ کیا اس کی کوئی مثال دیکھتے ہو۔

ج۔ ہاں مرض ایتھرکس سے فوت شدہ جانور ان کے خون میں جو مرض کا بیسی نس

ہوتا ہے ایک معین زہر رکھتا ہے۔ لیکن اگر اُن ہی بیسی لائی کی کاشت ۱۰۰۰۵

درجہ فہرن ہاٹ کی حرارت میں کیجا دے تو رفتہ رفتہ اُن کی زہریلی تاثیر ضائع

ہو جائیگی حتیٰ کہ جس بیسی نس سے بحالت اصلی بھڑیا کو ہلاک کر سکتے تھے ۱۵ یا ۲۰ یوم

کے بعد اُس سے خرگوش یا بلڈ گنی پگ کو بھی ہلاک نہ کر سکیں گے۔ اسی طرح مرض

بلیک کو اڑکڑ کا بیسی نس بھی کمزور کیا جاسکتا ہے۔

س۔ اور کیا یہ کمزور کیا ہوا مادہ محفوظیت حاصل کرنے کے لئے استعمال کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ مندرجہ بالا امراض کے لئے محفوظیت بخش اسی طرح طیار کیا جاتا ہے۔

س۔ کیا بھڑیا کو ہلکا اور کمزور کرنے کے کچھ اور طریق بھی ہیں۔

ج۔ ہاں۔ کسی کیما دی شے میں بلا دینے کے ذریعہ بھی کمزور کر سکتے ہیں۔

س۔ مثال دیکر بتلاؤ۔

ج۔ مثلاً ٹیٹ نس کے بیسی لائی گریس سلوشن کی آمیزش سے کمزور کئے جاتے ہیں۔

س۔ کیا ایسے مرکب سے بھی محفوظیت عمل میں لائی جاسکتی ہے۔

ج۔ ہاں۔ ٹاکسین اور گریس سلوشن کا مرکب بہ تناسب اوہی سی ڈایوٹین ایک

گرام۔ آئیو ڈائڈ آف پوٹاس ۲ گرام اور آب مقطر ۳۰ گرام) کا زیر جلد ٹیکہ کیا جاتا

ہے جسے ہر چار روز بعد دہرائتے ہیں۔ پھر ایک دوسرا مرکب بہ تناسب ۱ حصہ

ٹاکسین اور ایک حصہ گریس سلوشن طیار کرتے ہیں جس میں سے بعد ۱۰

سی یا ۱۲ گھنٹوں میں روز سے ٹیکہ کرنا شروع کرتے ہیں اور ٹاکسین کی مقدار رفتہ

رفتہ بڑھاتے جاتے ہیں حتیٰ کہ بیویوں سے قیویں روز تک خالص ٹاکسین

کی کثیر مقدار کا ٹیکہ لگانے کی نوبت آجاتی ہے اور اس طرح قریباً ۳ ماہ میں

مخفویت مکمل ہو جاتی ہے۔

س۔ کوئی دوسرا طریق بھی ہے جس سے کمزور کیا ہو ازہر حصول مخفویت کے لئے کارآمد ہو سکتا ہے۔

ج۔ خشک کرنے کے ذریعہ جیسا مرض رے میز میں ہوتا ہے کہ کسی ریڈرگوش کے خشک بھیجے میں سے زہر ملی تاخیر تو رفتہ رفتہ زائل کر دیا جاتی ہے پھر اُسے مخفویت حاصل کرنے کے لئے استعمال کیا کرتے ہیں۔

س۔ اس طرح کمزور یا ہلکا کئے ہوئے بھیر یا کو اصطلاح میں کہتے ہیں۔
ج۔ وکسین کہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ اصطلاح اس پر بالکل ٹھیک ٹھیک عاید کیجا سکتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ وکسین لطف کا ڈپوکس کا تو ہوتا ہے مگر دیگر امراض کے لئے صرف سہولیت کے باعث لفظ وکسین عائد کیا جاتا ہے۔

س۔ پیسو یعنی مہول قسم کی مخفویت کی تعریف کرو۔

ج۔ جو مخفویت صرف تھوڑا عرصہ قائم رہے پیسو ایڈونٹی کہلاتی ہے۔

س۔ یہ کس طرح پیدا کیجاتی ہے۔

ج۔ ہائی پر آئیو ٹائزڈ یعنی بُست ہی زیادہ محفوظ کردہ سیرم کے استعمال سے جو بُست ہی

زیادہ محفوظ جانور سے لیگئی ہو مجہول قسم کی مخفویت پیدا کیجاتی ہے۔

س۔ کیا ایسی مخفویت دیر پا ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں ایسی مخفویت بُست جلد جاتی۔ ہتی ہے یا دوسرے لفظوں میں یہ کہو کہ مخفویت

بخش ماوہ جانور کے خون میں بُست ہی تھوڑی دیر رہا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس کے بعد جانور مرض کے مُستعد ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں پھر اُس میں مرض کی استعداد آجاتی ہے۔

س۔ کیا وکسین کی نسبت یہ سیرم زیادہ مفید ہوتی ہے۔

ج۔ بیشک یہ اچھی ہوتی ہے کیونکہ سیرم کے استعمال سے فوراً مخفویت مکمل میں آتی ہے

اور اسی لئے بوقحہ و باؤ سے استعمال کر سکتے ہیں۔ برخلاف اس کے ویکسین کے استعمال سے ایسا نہیں ہوتا کیونکہ کچھ دیر کے بعد محفوظیت پیدا ہوتی ہے۔

س۔ کیا بوقحہ و باؤ ویکسین کا استعمال کسی اور سبب سے بھی ممنوع ہے۔

ج۔ ہاں ہے۔ یعنی ویکسین کا ٹیکہ کرنے کے بعد ایک ایسا وقت آیا کرتا ہے جبکہ جانور میں معمول سے زیادہ مادہ قبولیت مرض ہو جاتا ہے۔

س۔ اُس وقت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ نئے گیٹو فیز کہتے ہیں۔

س۔ کیا بوقحہ و باؤ بطور حفظہ مقدم سیرم اور ویکسین کی سودمند تاثیرات کو باہم ملا بھی سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں بذریعہ سائل بے ضعیف طریق کے ایسا کر سکتے ہیں۔

س۔ یہ کیا طریق ہے۔

ج۔ کسی جانور میں سیرم اور ویکسین کا ایک ہی وقت میں ٹیکہ لگانا اس طریق میں شامل ہے۔

س۔ یہ کس طرح عمل کرتا ہے۔

ج۔ سیرم سے تو فوراً محفوظیت عمل میں آتی ہے اور ویکسین سے پیسہ محفوظیت گزر جانے پر دیر پایا مستقل محفوظیت ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا اس طریق کو عملی طور پر استعمال میں لاتے ہیں۔

ج۔ ہاں امراض اینتھراکس۔ بلیک کوئرٹر اور ریڈرپٹ کی وباؤں میں کارآمد ہوتی ہے۔

چونکہ جانوروں کو اینٹی ریڈرپٹ یعنی سیرم داخل نہ ہو باوجود موشی کا ٹیکہ لگاتے ہیں انہیں

مریض جانوروں میں اس لئے ملا دیتے ہیں کہ معمول محفوظیت کے زمانہ قیام

میں مرض کی چھوت بھی مؤثر ہو جاوے تاکہ اس طریق سے زیادہ دیر پا محفوظیت

حاصل ہو جاوے۔

س۔ کیا ان میں سے کسی مرض کا زہر شفا کرنے کی خاصیت بھی رکھتا ہے۔

ج۔ ہاں اینتھرکس کی سیرم میں بُہت زیادہ تاثیر ہوتی ہے۔ اس کے سوا دیگر اقسام سیرم زیادہ شفا بخش طاقت نہیں رکھتیں۔

س۔ مونو دینٹ سیرم سے کیا مُراد ہے۔

ج۔ جو بکٹریا کی ایک ہی جَد و جہد سے حاصل کیجاسکے۔

س۔ اور پولی دینٹ سیرم کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جو بکٹریا کی بُہت سی جَد و جہد کی تاثیرات سے پیدا ہوں۔

س۔ تو کیا ایک ہی قسم کے بکٹریا بھی کم و بیش زہریلے ہو کر تے ہیں۔

ج۔ ہاں بُہت اختلاف رکھتے ہیں۔ جو ایک ہی قسم کے جانوروں میں اور دیگر جنس کے

جانوراں میں بھی مختلف طریق سے زہریلا اثر کرتے ہیں۔

س۔ (ایمنونیٹی یعنی محفوظیت کی بابت عام طور پر کیا قیاس (تھیوری) کیا جاتا ہے۔

ج۔ (۱) فیکو سائی ٹو سس تھیوری (۲) سائڈ چین تھیوری یا قیاس (۳) ایپ سونک

تھیوری تین عام قیاس ہیں۔

س۔ فیکو سائی ٹو سس قیاس سے کیا مُراد ہے۔

ج۔ عمل کیوٹیکسس کے ذریعہ کو سائٹس اور فیکو سائٹس کا عمل کر کے سینہ زوری سے

گھس جانے والے بکٹریا کی طرف مراجعت کر کے حملہ کی مُزاحمت کرنا جبکہ وہ یا تو ان

اجسام کو کھا کر ہضم کر جاتے ہیں یا بالامنہ رجاؤ سے پیدا کر دیتے ہیں جو ان سے

پیدا شدہ ٹاکسین یا بکٹریا کو معطل کر ڈالتے یا جا دیتے یا تحلیل کر ڈالتے ہیں۔

س۔ سائڈ چین کا قیاس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ قیاس کیا جاتا ہے کہ جانور کا ہر ایک سیل یا خاد کئی حصوں یا مولی کیولس میں مُشتمل ہوتا

ہے۔ جن میں سے ایک حصہ تو اُس سے جُٹا رہتا ہے اور باقی حصص بے لگاؤ رہتے

ہیں جو سائڈ چین کہلاتے ہیں۔ زہر کا مولی کیول بھی دو حصوں میں مُنقسم ہوتا ہے۔

جن میں سے ایک حصہ تو زہریلا یا ٹاکسک ہوتا ہے اور دوسرا حصہ غیر زہریلا یا نان

ٹاکسک یہ غیر زہریلا حصہ ایک جانب تو زہر کے ساتھ ملا رہتا ہے اور دوسری طرف

زندہ سیلڑ کی پہلوی زنجیروں سے لگتا ہے۔ اس طرح قیاس کیا جاتا ہے کہ زہر کا اثر اس غیر زہریلے حصہ پر بھی ہوتا رہتا ہے۔ پس جب جانور کے زندہ سیلڑ میں اجتماع زہر کے لئے کوئی رکھی پٹری نہیں ہوتا تو وہ محفوظ ہو جاتا ہے اور یہ قدرتی محفوظیت کہلاتی ہے۔

س۔ لیکن جب کسی جانور میں قدرتی محفوظیت نہیں ہوتی تو حاصل کردہ محفوظیت کس طرح پیدا کی جاتی ہے۔

ج۔ ہلکا کیا ہوا ہر جب سیل کے ساتھ جوڑ پاتا ہے تو غارت کر دینے کے بجائے تحریک کرتا ہے جس سے اُسی خانے میں بہت سی پہلوی زنجیروں پیدا ہو کر اُس میں سے جھپٹتی رہتی ہیں جو اس طرح زہر کے ساتھ جوڑ پانے کے ذریعہ اُسے بے ضرر کرتی ہیں۔

س۔ ان گری ہوئی پہلوی زنجیروں کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ انہیں اصطلاح میں اینٹی باڈیز یا ریسپٹریا اینٹی ٹاکسین کہتے ہیں۔

س۔ ایپ سونک قیاس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ متذکرہ بالاد نوز قیاس کا مجموعہ ہے۔ خون میں ایسے مادے پیدا ہو جاتے ہیں جن سے پیرے سائٹس کی ایسی حالت ہو جائے کہ فیکو سائٹس کے لئے اُنکا کھا جانا آسان ہو جاوے۔

س۔ ایسے مادوں کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ایپ سونکس یا دعوت طیار کرنے والے مادے۔

عام تدابیر حفظ و تقدم جو فوجی محکمہ میں متحدی اور ساریہ امراض کی وبا کے انسداد کے عمل میں لائی جاتی ہیں

جب یہ تشخیص ہو جاوے کہ کوئی متحدی مرض پھیل گیا ہے۔ تو ذیل کے وسیع پہلوں سے

کام لینا چاہئے۔

(۱) لائن یا کسی جگہ سے جہاں جانوروں رہتے ہیں جانوروں کو علیحدہ کر دینا۔ (۲) اجتماع بندی کے طریق سے جدا کر کے الگ الگ رکھنا مثلاً (۱) مریضوں کی جماعت۔ (دب) مشتبہ مریضوں کی جماعت اور (ج) بظاہر تندرست جانوروں کی جماعت بنانا (۳) اگر ضرورت ہو مریض جانوروں کو ہلاک کر دینا۔ (۴) لاشوں کو جلانا یا دفن کرنا۔ (۵) ڈس انفکشن یعنی زہر سے پاک صاف کرنا۔ (۶) سپورٹ لکھنا۔ (۷) معینہ اوقات پر ملاحظہ کرنا۔ (۸) ورکنگ آئیڈیو لیشن یعنی علیحدہ رکھتے ہوئے کام لئے جانا۔ (۹) ایک محفوظیت لگانا۔

(۱) لائن یا دیگر مقامات سے علیحدہ کرنا۔ یہ کہ آیا جگہ جانوران کو ان کی جگہ سے الگ بجا کر رکھیں یا صرف مشتبہ جانوروں کو مرض لاحق کی چھوت و باکی وسعت اور اس طریق پر منحصر ہوتا ہے جس سے کرنا مبرورہ مرض لگا ہے۔ جب کوئی تیز چھوت دار مرض مثلاً دباؤ موشی پھیلے جس کے اخراج سے زمین جلد مؤثر اور زہریلی ہو جاتی ہے تو جانوروں کے کھڑے ہونے کے مقامات ضرور تبدیل کر دینے چاہئیں اور جو زمین مؤثر ہو گئی ہے وہاں کوئی بھی نہ رہے۔ مرض گلیٹڈرس یا بدکنار کی وبا اگر سخت نہ ہو تو صرف مریض اور ان جانوروں کو علیحدہ کرنا ضروری ہو گا جو مریض کے قریب تر رہتے ہوں۔ مگر بہر حال تمام مریض اور ان کے پاس رہنے والے جانوروں کو ضرور علیحدہ کر دینا چاہئے۔

(۲) الگ کر کے علیحدہ رکھنا اور جماعت بندی کرنا۔ جانوروں کی جماعت بندی کرنی چاہئیں ایک مریض جانوروں کی دوسری مشتبہ جانوروں کی اور تیسری تندرستوں کی

مشتبہ جماعت بندی میں وہ جانور بھی شامل کئے جادیں جو مریضوں کے پاس رہے ہوں خواہ اُس وقت اُن میں کوئی علامت مرض بھی پھیل جاتی ہو۔ اس علیحدگی میں مریضوں کے نگہبان دکھلانے پلانیکا سامان منظر و فہم ساز و رستہ وغیرہ بھی شامل ہونگے۔ اس جماعت بندی کا فاصلہ بھی ایک دوسرے سے کافی دوری کا رکھنا چاہئے تاکہ اُن کے مابین کوئی موقعہ اتصال نہ رہے۔ مریضوں کے نگہبان سائیس وغیرہ۔ کھیتوں۔ کیرٹے مکوڑوں پالتو پرندوں اور گتوں وغیرہ کے ذریعہ بھی مرض کا زہر یا چھوت ایک جانور سے دوسرے جانور کو یا ایک جگہ سے دوسری جگہ پہنچ جاتا ہے۔ اگر فوجی ضروریات کے باعث جماعت بندی کرنے کو کافی زمین ہم نہ پہنچے تو ہر جماعت بندی کے گرد کسی نہ کسی طرح کا احاطہ گھیر لینا چاہئے اور اگر ہوا چلتی ہو تو مذکورہ بالا ترتیب سے جس طرف کی ہوا ہو دیدھرتند رست جانوروں کو رکھیں۔ اور اوٹ کی طرف مشتبہ جانور اور مریضوں کو۔

جب ایک مرتبہ کوئی جانور خواہ غلطی سے ہی مریض جماعت بندی میں لگ جائے تو تا وقتیکہ وہ باختم نہ ہو چکے اُسے وہیں رہنے دیں اور کسی صورت میں بھی تندرست جانوروں میں نہ بلا دیں۔

(۳) مریض جانوروں کی ہلاکت۔ قواعد کی رو سے سخت تاکید ہے کہ جب کوئی جانور کسی متعدی یا ساریہ بیماری میں مبتلا ہو کر دوسروں کیلئے خطرناک ثابت ہو تو خواہ وہ جانور سرکاری ہو یا کسی خاص ملازم فوج کی ملکیت۔ اُسے کسی ایسے ویٹری نیری افسر کی تحویری رائے پر جو اُس مقام کے افسر کمانڈنگ کے زیر تحت ہو۔ ہلاک کر دینا چاہئے۔ (بحوالہ فقرہ ۲۲۲ آرمی ریگولیشن انڈیا و الیوم ۱۲)

کسی زہریلی اور جلد چھوت پھیلانے والی مہلک مرض مثلاً وباء موشی کے بیماروں کو جب مرض مہلک ہو ہلاک کر دینا چاہئے تاکہ اُس کی چھوت مسدود ہو کہ پھیلنے نہ پائے۔ علاج امراض مثلاً بدکنار یعنی گلینڈرس فارسی۔ ستر یا سخت قسم کے ایسی زوائیاں لیکن جائس میں مبتلا جانور و کو بھی ہمیشہ ہی ہلاک کر دینا چاہئے۔ اس امر کا ذکر فرداً فرداً امراض متعدی کے ضمن میں مفصل کیا جائیگا۔

متعدی امراض کے خون کی خصوصاً جب بُت زہریلا ہو یا جب اُس میں ہوا کے لگتے ہی سپورنجیادیں جیسا کہ مرض انیتھراکس میں ہوتا ہے بُت احتیاط رکھنی چاہئے کہ اگر کہیں گرے تو اُس مقام کو کابل طور پر ڈس انفکٹ کر دیں۔

(۴) لاشوں کا مُناسِب انتظام۔ جُملہ امراض میں جن کا اخراج چھوت دار اور متعدی ہو۔ جب موت یا ہلاکت کے مقام سے لاش کو دفن کرنے یا جلانے کے مقام پر لیجاویں تو لاش مذکور کے قد رتی سوراخوں کو ہمیشہ بند کر لینا چاہئے۔ خصوصاً جبکہ عام سڑکوں اور شاہ راہوں پر سے گزرنے والے تو ضرور ہی ایسا کرنا چاہئے۔ لاشوں کو زمین پر پھیٹے ہوئے نہ لیجاویں بلکہ چھکڑے یا گاڑی پر لیجانا چاہئے۔

لاشوں کے انتظام میں پیاری پیدا کرنے والے کرم کی زندگی کے حالات کو بھی نظر رکھنا چاہئے۔ مثلاً ایسی تمام بیماریوں میں جن میں سپور کا بننا اُغلب ہو جیسا کہ مرض انیتھراکس میں ہوتا ہے۔ یا جبکہ مرض کو پیدا کرنے والا کرم سپرو فائٹیک ہو سکتا ہو یا خصوصیت سے طاقت مُقابلہ رکھتا ہو جیسا کہ اپنی زوائس لطفن جائس میں ایسی لاشوں کو آگ سے جلا دینا چاہئے۔ اور اس مقصد کے لئے ہر فوجی مقام پر ایک سینے ریٹراس نمونہ کنبائیں کہ ایندھن خراب نہ جاوے یا اگر لام کا موقع ہو اور یہ نہ بنا سکیں تو زمین میں شلیب کی شکل کا ایک غار کھود کر کام میں لا دیں یہ غار، فٹ لمب سا قریباً ۱۵۔ انچ چوڑا اور مرکز میں سے جہاں شلیب کے ہر دو بازو اور اتصال پا دیں ۸۔ انچ گہرا بنادیں۔ جو سطح زمین کی جانب کو نسبتاً اُٹھلا ہوتا جاوے۔ اس غار سے جو گوشہ بنتے ہیں اُن میں مٹی ڈالیں اور اس پر دو مہبوط لوہے کے ٹکڑے مثلاً معمولی ۳ فٹ لمبی ریل اس غرض سے رکھ دیں کہ لاش کو دین پر رکھ دیا کریں۔ اگر لاش میں سے آنتیں نکال کر اعضاء کو علیحدہ کریں تو بُت آسانی سے جل جائیگی۔ ہندوستان میں ہر گھوڑے۔ اُونٹ اور بیل کی لاش کو جلانے کے لئے ۳۰ من سوختہ اور ۱۰ من گیلین مٹی کا تیل دیا جاتا ہے اور ہر خچر اور ٹوٹا کیلئے ۵ من سوختہ اور اُسی قدر مٹی کا تیل ملتا ہے۔

اگر انیتھراکس کی لاش جلانی نہ جا سکے تو اُسے سالم دفن کر دینی چاہئے۔ جو جانور مرض

بدکناریا و باع موشی سے ہلاک کر دیئے گئے یا ان سے فوت ہو گئے ہوں ان کی لاشوں کو بھی یا تو جلا دینا یا دفن کر دینا چاہئے۔ اسی طرح مرض سُر کی لاش کو بھی سُر کے موسم میں تو دفن کر سکتے یا جلا بھی سکتے ہیں مگر سال کے دیگر اوقات پر صرف دفن کر دینا ہی کافی ہوگا۔ مرض انیتھرکس کے سوا باقی جملہ حالات میں چمڑے کو کاٹ کر ٹھوٹے ٹھوٹے کر دیں اور لاش کو کسی ڈس انفلیٹ سے ڈھک کر دفن کریں تاکہ اُسے کوئی کھود کر نہ نکال لیوے لاشوں کے دفنانے میں خصوصاً جبکہ انیتھرکس کے مریض کی لاش ہو اُس پر ۵ فیٹ مٹی چڑھا دینی چاہئے۔ اگر مردہ جلائے یا دفن کرنے کی جگہ پوسٹ مارٹم کرنے یا آنتیں نکالنے میں خون یا دیگر اخراج کے گرجانے سے کچھ مٹی موثر ہو جاوے تو اُسے بھی لاش کے ساتھ ہی چلا دیں یا دفن کر دیں۔ دفنانے کا مقام ایسی علیحدہ جگہ ہونا چاہئے جو بانی کی ہم رسانی سے علیحدہ ہو بلکہ انیتھرکس کی حالت میں تو اُس کے گرد احاطہ بنا دینا چاہئے۔ فی الحال یہ خراب و مستور ہے۔ کلام کے موقع پر لاشوں کو کوچ کرنے کی سڑک پر ہی چھوڑ دیتے ہیں اسے بند کرنا چاہئے۔ بلکہ دفن کرنے کا انتظام کرنا مناسب ہے۔ لیکن اگر یہ عمل میں نہ آسکتا ہو تو لاش کو سڑک سے کم از کم ایک ہزار گز کے فاصلے پر دوڑ لی جانا چاہئے۔

(۵) ڈس انفلشن یعنی چھوت سے پاک کرنا۔ ڈس انفلشن کا کوئی طریق عقلندی سے کام میں لانے کیلئے دو باتیں ملحوظ رکھنی چاہئیں۔ (۱) بیماری پیدا کرنے والے ماکروب کی زندگی کے حالات اور اُس کی طاقت مقابلہ جو بیرونی تاثیرات مثلاً روشنی۔ گرمی۔ خشکی اور کیمیائی اثر کے وقت ظاہر کرتے ہیں۔ (۲) ڈس انفلشن یعنی اخراج و فضلات وغیرہ کے دفعیہ کی تجاویز جو زہریلے مادوں کو جسم سے باہر نکالنے میں بُرت ضروری حصہ لیتے ہیں۔ مثلاً مرض کلیٹرس کا اخراج اور د باع موشی کے جملہ فضلات کا خارج کرنا یا اپنی زواہک لمفن جائٹس میں پیپ کا نکلنا وغیرہ ہم کو معلوم ہے کہ د باع موشی کا زہر اگر جسم کے باہر روشنی اور ہوا میں رہے تو ۲ یا ۴ دن سے زیادہ زندہ نہیں رہ سکتا۔ مرض منہ کھر کا زہر قریباً ۸ ایوم زندہ رہ سکتا ہے اور مرض رے بیز یا دیوانگی کا زہر پندرہ ایوم سکھانے سے مر جاتا ہے۔ سُر اگر گنیوم اپنے میزبان مریض کی موت سے ۴۸ گھنٹہ بعد فوت ہو جاتا ہے۔ مرض کلیٹرس کا زہر جو

اخراج میں ۲۴ گھنٹہ زندہ رہ سکتا ہے۔ بند راضطیل میں چار مہینہ زندہ رہ سکے گا۔ مرض انتھراکس ٹیٹ کس اور بلیک لیگ کے سپور اور سہیر اچک سپٹی سیمیا کے مبی کس مافی حالات بننے پر سالوں تک زمین میں رہ سکتے ہیں۔

روشنی۔ جملہ اقسام بکٹیریا پر مضر تاثیر کرتی ہے۔ یعنی روشنی اور ہوا کے لگنے سے نہ بکٹیریا نشوونما پائ سکتے ہیں نہ سپور بنا سکتے ہیں۔ آگ سے آرگنیزم بالکل ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اس لئے چھت دار لاشوں۔ کھاد۔ فضلات اور کچھونے کے ضائع کرنے کا سب سے عمدہ ذریعہ آگ ہے جس سے مریضوں کے کھڑے ہونے کی جگہ کو بھی پاک و صاف کر سکتے ہیں۔ یہ بہت ہی آسانی سے بھم بھونچ سکتی ہے۔ لہذا جہاں کہیں سہولیت ہو آگ ضرور استعمال کرنی چاہئے۔

جوشدینا اور جوشدیا گیا پانی بھی اسی مقصد کیلئے کارآمد ہو سکتا ہے۔ بھانپ بھی مفید ہوتی ہے۔ مگر بہت کم دستیاب ہوتی ہے۔ خشک کرنے سے بعض ماکروب تو ہلاک ہو جاتے ہیں مگر بہت سے نہیں بھی جوتے مگر ڈس انفکشن کیلئے خشک کرنا۔ ہوا اور دھوپ دینا ضروری امور ہیں۔ نئی سے خود بینی اجسام یا ماکروب آرگنیزم کی نشوونما بڑھتی ہے۔

کیمیاء وی طریق سے ڈس انفکٹ کرنا۔ بہت سی کیمیاء وی اشیاء زندہ پر دو ٹو پلازم پر مضر تاثیر کرنے کے ذریعہ جاندار سیلز مثلاً بکٹیریا کو ہلاک کر ڈالتی ہیں۔ چنانچہ بعض اشیاء تو فوراً ہی ہلاک کر ڈالتی ہیں اور بعض انہیں مفلوج کر دیتی ہیں اور ہلکے زہر کی صرف تاثیر ہوتی ہے کہ بکٹیریا اپنا فعل انجام نہ دیں۔

جن چیزوں سے بکٹیریا ہلاک ہو جاتے ہیں قدیمتی سے جسم کے سیل اور انسان بھی ان سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اسی لئے ڈس انفکٹ کرنے والی اودیات کو بہت احتیاط سے استعمال کرنا چاہئے۔ بکٹیریا پر کیمیاء وی زہروں کی مفصلہ ذیل تاثیر ہوتی ہے۔

(۱) بہت ہلکا اور کم زہر یا کسی تیز زہر کا ہلکا سلسلہ ممکن ہے کہ بکٹیریا کے نشوونما اور فریق کرنے کو دھوکہ سکے مگر اس کی زندگی کے طریق میں مغل ہو کر اس کو کم زہر یا بنا سکتا

مثلاً انتیمرکس کا مہی کس جو ایسے شور سے میں پیدا کیا جاوے جس میں تھوڑی مقدار کاربوئک ایسڈ کی ملائی گئی ہو رفتہ رفتہ سپور بنانے کی طاقت ضائع ہو جانے کے ذریعہ اُس کا زہر بھی ضائع ہو جاتا ہے یا اسقدر ہلکا اور کمزور پڑ جاتا ہے کہ ہم اُسے اصطلاح میں لے نوٹڈ کہتے ہیں۔

(دب) تیز تر زہر سے بکٹیریا کی تیزی اور اُس کا بڑھاؤ روکا جاسکتا ہے۔

(رج) اچھی طاقت کا کافی تیز زہر بکٹیریا کو ضرور ہلاک کر دیگا۔

صرف یہ ہی نہیں کہ مختلف قسم کی کیمیاوی اشیاء مختلف درجہ کے اثر کرتی ہیں بلکہ ایک ہی کیمیاوی شے اپنی تیزی کے بموجب مختلف درجہ کی تاثیر کر سکتی ہے۔ پانچ فیصدی کے کاربوئک ایسڈ سلوشن سے انتیمرکس کے سپور تو چند ہی روز میں ہلاک ہو جاتے ہیں۔ مگر مہی لی اور دیگر بغیر سپور والے کرم ایک یا دو منٹ ہی میں مر جاتے ہیں۔ ایک اور پانچ سو کی طاقت کے لوشن سے اُنہی نشوونما بند ہو جائیگی اور ایک ہزار کی نسبت کے سلوشن سے صرف زہریلی خاصیت گھٹ جائیگی۔

دوسری بات جو بھولنی نہیں چاہئے۔ یہ ہے کہ بکٹیریا کی ہلاکت بذریعہ کیمیاوی تاثیر عمل میں لانے کے لئے کچھ وقت اور ایک معین طاقت کا سلوشن درکار ہوتا ہے بعضوں کا یہ خیال معلوم ہوتا ہے کہ جب کوئی شے ڈس انفیکٹنٹ یعنی دافع عفونت ثابت ہو جاوے تو اس بات کی کچھ پرواہ نہیں کہ وہ کس طاقت کی استعمال کیجاوے مگر یہ بلاشبہ غلط خیال ہے۔ کیونکہ یہ اشیاء صرف اُس وقت دافع زہر عفونت ہوتی ہیں جبکہ کافی طاقت کی اور مناسب وقت تک استعمال میں لائی جاویں۔ برخلاف ان حالات کے وہ بیکار ثابت ہو سکتی ہیں۔ دوسری ضروری بات وہ توصل ہے جس کے ذریعہ ڈس انفیکٹنٹ شے عمل کرے یعنی یہ دوا یاں گھول کر استعمال کیجاویں در نہرہر دوا لازم پر حملہ آور نہ ہو سکیں گی۔ اگر ڈس انفیکٹ کر نیوالی شے میں کوئی چیز ہوگی جو اُس پر کیمیاوی تاثیر کرے تو ڈس انفیکشن نہ ہو سکے گا چنانچہ پیکلورائڈ آف مرکری کے استعمال میں اس قسم کا اعتراض ظہور میں آسکتا ہے۔ کیونکہ یہ دوائی البیومی نامی اشیاء سے جلد مل جاتی ہے جس کے کیمیاوی امتزاج سے ایک بے تاثیر

چیز البیومی نیٹ آف مرکزی بنجاتی ہے۔ پیپ۔ ترخموں کے اخراج اور خون وغیرہ میں عموماً زیادہ البیومن ہوتی ہے۔ جس کے باعث پر کلورائڈ اُن پر ڈس انفلٹنگ تاثیر نہیں کر سکتا۔ اس کے علاوہ جس چیز میں نامبردہ کمیادی شے گھولی جائے اُس کا بھی اُس کی دافع عفونت تاثیر پر بڑا اثر ہوتا ہے۔ جملہ ضروری کمیادی ڈس انفلٹ اشیاء کو اصطلاح میں اکلٹرو سائٹس کہتے ہیں۔ یعنی جب یہ پانی میں گھولی جاتی ہیں تو اُن کے ذرات کی کچھ مقدار دو حصوں میں تقسیم ہو جاتی ہے جسے "اینس" کہتے ہیں مثلاً پر کلورائڈ آف مرکزی کے ذرات میں ایک ذرہ تو مرکزی کا اور دو ذرات کلورین کے شامل ہیں۔ جب یہ مجہا ذرات سالٹ مذکور میں پورے زور سے باہم ملے رہتے ہیں تو بجائے پروٹوپلازم پر یا کسی دیگر چیز پر حملہ نہیں کر سکتے اور اس باعث سے دافع عفونت دز ہر تاثیر بھی نہیں کر سکتے۔ مگر جب یہ عنصر پانی میں گھل جاتا ہے تو بہت سے ذرات مرکزی اور کلورین کے ایس سے ٹوٹ جاتے ہیں تب یہ مرکزی ایٹم یا اسی بن کے ذریعہ بجیل یا کے پروٹوپلازم پر حملہ آور ہو کر اُسے ضائع کر دیتے ہیں۔ اور اس طرح ڈس انفلٹ کر سکتے ہیں۔ لہذا دافع عفونت تاثیر کا انحصار بالکل اُس کی تیزی کے درجہ پر ہوتا ہے۔ برخلاف اس کے اگر پر کلورائڈ آف مرکزی کو شراب میں حل کر لیں تو بے تاثیر ہو جائیگا۔ یعنی شراب کی دافع عفونت تاثیر کے سوا اُس میں دوائی کی کوئی تاثیر نہ ہوگی۔

کاربوئک ایسڈ کا بھی یہی حال ہے یعنی پانی میں حل کیا ہو تو بہت مفید دافع زہر و عفونت اثر رکھتا ہے اور صرف شراب میں حل کردہ سلوشن میں شراب کا اثر ہوتا ہے دوائی کا کوئی اثر نہیں رہتا۔ اور تیل میں حل کرنے سے کوئی اثر کسی طرح کا نہیں رہتا۔ لہذا معلوم ہوا کہ سب سے زیادہ ضروری بات دافع عفونت شے کی تابش اور اُس کی خاصیت ہے جس کے لئے روغن یا گلیسرین کی نسبت پانی میں گھولنا زیادہ بہتر ہوگا۔

سپوریا نیج کیپ سیبول کے موٹا ہونے کے باعث سپور پر دافع عفونت ادویات کا بہت کم اثر ہوتا ہے کیونکہ موٹے کیپ سیبول پر ان سمولی کمیادی اشیاء کی تاثیر کم ہونے سے سپوریا نیج ہلاک نہیں ہونے پاتے۔

جو کیمیاوی عناصر ڈس انفلکٹنٹ کے طور پر استعمال کئے جاتے ہیں یوں تو کثیر اُلْتِداد ہیں اور ان کی تعداد بھی روز بروز زیادہ ہوتی جاتی ہے مگر اصل کار آمد اشیاء وراصل تھوڑی ہی ہیں۔

ملک ہندوستان میں عملی طور پر دافع عفونت تاثیر کیلئے مفصلہ ذیل کیمیاوی عناصر استعمال کئے جاتے ہیں۔

کوروسیکو پلیمیٹ۔ کاربوناک ایسڈ۔ کلورسینٹ لائٹ لائٹ۔ کوئٹ لائٹ یعنی چونہ اور کھانیکا نمک کروسیکوپلیمیٹ۔ موافق حالات میں یہ اچھی تیز اور معتبر ڈس انفلکٹنٹ چیز ہے۔ جس کا ایک اور ایکہزار کی نسبت کاسلوشن پانی میں گھول کر استعمال کرنے سے چند ہی گھنٹوں میں انتھراکس کے سپوروں کو ہلاک کر ڈالیکا اور جو بھڑیا سپور نہیں رکھتے ایک رینٹ سے بھی کم میں ہلاک ہو جائینگے۔ بلکہ ایک اور پچاس ہزار کی طاقت کے سلوشن سے ہی بھڑیا کی پیدائش و نشوونما بند ہو جائیگی۔ مگر اپنے مطب میں ہم خالص پانی کا سلوشن بہت ہی کم استعمال کرتے ہیں کیونکہ جب پیپ خون اور دیگر قسم کے اخراج کیلئے جن میں البیومن ملی ہوئی ہو استعمال کرنا پڑے تو پھر کلورائیڈ کی دافع عفونت تاثیر بالکل ضائع ہو جاتی ہے۔

عام طور سے پھر کلورائیڈ آف مرکری کو پانی کی بجاء شراب میں گھول کر استعمال کرتے ہیں خصوصاً ماتھوں اور لکچر کے پاک صاف کرنے میں ایسا ہی کیا جاتا ہے گو اس اُس کی کچھ تاثیر نہیں ہوتی۔

کاربوناک ایسڈ عملی ڈس انفلکشن کے لئے کاربوناک ایسڈ بہت ہی مفید چیز ہے۔ یہ پانی میں مشکل سے گھلجائیوا لاہو تلہ ہے۔ اور استعمال کرنے کیلئے پانچ فیصدی سے زیادہ تیز سلوشن نہیں بنایا جاسکتا۔ مگر اس میں سپوروں کو ہلاک کرنے کی طاقت نہیں ہوتی جو ایسے بھڑیا پر جو سپور نہیں رکھتے بہت اچھا اثر کرتا ہے۔ یعنی انہیں ایک یا دو رینٹ ہی میں ہلاک کر ڈالتا ہے۔ اس پر دھاتوں کا اثر بھی نہیں ہوتا اور اسی لئے اونڈکو ڈس انفلکٹ کرنے کے کام میں بھی لایا جاسکتا ہے۔ اور اس کام کے لئے پھر کلورائیڈ کو اسلئے

نہیں استعمال کرتے کہ ان پر پارے کے جم جانے سے اوزار خراب ہو جاتے ہیں۔ البتہ ان کی موجودگی میں یہ بہت پر تاثیر ہوتا ہے۔ اسی لئے خون۔ پیپ اور لید و گوبر وغیرہ کے ڈس انفکشن میں پر کلورامیڈ آف مری کی نسبت اس کا استعمال بہتر ہوتا ہے۔ کاربوئک ایسڈ کے شراب اور تیل میں بنائے ہوئے سلوشن میں دوائی کی ڈس انفکشن تاثیر تو بالکل نہیں رہتی صرف شراب یا تیل کا اثر ہوتا ہے۔ غیر خالص اور بنائے ہوئے کاربوئک ایسڈ بھی بہت مستعمل ہیں مثلاً کریول جو فینول سے مخلوط ہوتا ہے۔ ایک دوسری چیز بھی جسے "سلیپن" کہتے ہیں بعینہ اسی ہی تاثیر رکھتا ہے اور کاربوئک ایسڈ سے گیارہ گنا زیادہ تیزی رکھتا ہے۔

پرمنگنیٹ آف پوٹاس یا سوڈا۔ دو سے پانچ فیصد سی کی طاقت کے پرمنگنیٹ آف پوٹاس سے بھریا تو ہلاک ہو جائیگی مگر سپوروں کے ہلاک کرنے کیلئے اس پر بھروسہ نہیں کیا جاسکتا۔ اس دوائی کا اثر آرگینک مادوں پر بہت ہی تیز اور کسی ڈائرینگ ہوتا ہے جس سے بھیری یا کی پرورش کرینوالی خوراک ضائع ہو جاتی ہے۔ یہ بہت تیز ڈس انفکشن تو نہیں ہوتے مگر چونکہ مشمولہ بھیری یا سی سے ایک قسم کی رطوبت نکال دینے کا اچھا ذریعہ ہے لہذا اس خاص مادے کے نکال دینے کے ذریعہ جس پر بھیری یا بڑھتے اور نشوونما پاتے ہیں یہ عنصر بہت کارآمد ہوتا ہے۔ آرگینک مادوں کی موجودگی میں اوکسی ڈائرینگ طاقت رکھنے کے باعث پرمنگنیٹ کی دافع عفونت تاثیر نہیں ہونے پاتی کیونکہ جوہنی پرمنگنیٹ کے ذریعہ آرگینک مادہ گھل جاتا ہے وہ اوکسی ڈائرینگ ہو جاتا ہے جس سے اس کی ساری تاثیر قائل ہو جاتی ہے۔ لہذا پرمنگنیٹس صرف جزوی طور پر دافع عفونت اور ڈیوڈنٹس تاثیر رکھتے ہیں۔ مگر کامل ڈس انفکشن تاثیر کیلئے ان پر بھروسہ نہیں کیا جاسکتا۔ مگر غلیظ اور نا صاف پانی زخموں اور خاندانے زخم کے پاک صاف کرنے میں یہ بہت مفید ہیں یعنی بن سے تمام آرگینک مادہ جو بھیری یا کی پیدائش کیلئے زمین طیار کرتی ہے ہلاک ہو جاتا ہے۔ ایک حصہ پرمنگنیٹ آف پوٹاس اور ایک حصہ بہت ہی تیز رقیق ہائیڈروکلورک ایسڈ کو یکصد حصہ پانی میں ملائے سے بہت ہی تیز دافع عفونت پانی طیار ہو جاتا ہے۔

کلوری نیٹڈ لائٹم۔ یہ بھی بہت تیز دافع عفونت ہے اور ارزاں بھی ہے۔ لہذا فرش۔
اصطبل دیواروں۔ بدروؤں اور ریل کے چھکڑوں کے پاک صاف کرنے اور ریلیدو
گوگرد و دیگر فاسد رطوبات و اخراجات کے ساتھ آمیز کرنے کے لئے یہ بہت مفید چیز
ہے۔ یا تو اسے بشکل سفوف مطلوبہ سطح پر ایک موافق چھڑک کر استعمال کرتے ہیں۔
یا ایک گیلن پانی میں نصف پونڈ ملا سکتے ہیں۔ یا دس فیصدی کا سلوشن استعمال
کر سکتے ہیں۔

تازہ کلوری نیٹڈ لائٹم بہت مفید ہوتا ہے۔ اس کی دافع عفونت تاثیر اس طرح معلوم
کر سکتے ہیں کہ چہرہ کے پاس لائے پر اگر اچھا تازہ ہوگا تو آنکھوں کو بہت ہی خراش کرنیوالا
معلوم پڑے گا۔ اس کا سلوشن بھی تازہ بنا کر استعمال کرنا چاہئے۔ اور مطلوبہ سطح پر بغرض دافع
عفونت تاثیر کم از کم تین مرتبہ ڈالنا یا چھڑکنا چاہئے۔ کلوری نیٹڈ لائٹم کے سلوشن کی دافع
عفونت تاثیر تھوڑا ہلکا ایسڈ یا بلکہ سرکہ ملا دینے سے بہت تیز ہو جاتی ہے یعنی ایسڈ یا سرکہ
کی آمیزش سے ہاپٹو کلورس ایسڈ جو ڈس انفیکشن کا اصلی سبب ہے بہت بڑھ جاتا ہے۔

کوئنگ لائٹم یعنی چونہ۔ یہ صرف اُس وقت مفید ہے جبکہ کاشتک یعنی جلانیوالا اثر رکھتا ہو۔
استعمال کے وقت اس کو تازہ بچھالنا چاہئے۔ پھر فرش یا بدروؤں وغیرہ میں جہاں کہیں
مطلوب ہو چھڑکیں۔ جیسا کہ دیواروں پر سفیدی کرنے کیلئے تازہ بچھایا ہوا چونہ اور پانی ملا کر
استعمال کیا جاتا ہے۔ مگر یاد رہے کہ زیادہ طاقتور باکٹریز مرنے کے ہلاک کرنے کے لئے
چونہ کافی مؤثر نہیں ہوتا اسلئے چونہ کا پھیرنا وغیرہ کافی محفوظیت بخش نہ ہوگا۔ پس اسکے ساتھ
کاربوناک ایسڈ بھی ملا سکتے ہیں۔ سلفیڈر س ایسڈ گیس یعنی گندہاک کے مرکب یا کلورین
کی دھونی سے بہت ہلکا ڈس انفیکٹنگ اثر ہوتا ہے +

ڈس انفیکشن کا دستور العمل

پس کسی خاص قسم کے موجودہ مرض متعدی کو پیدا کرنا والے بکٹریا کی زندگی کے
حالات اس کی طاقت حیات اور بیرونی تاثیرات جسمانی و کیمیائی پر اس کی طاقت مقابلہ

کو ملحوظ رکھ کر اور واضح عقونٹ اشیاء اور اُن کے وسائل کو جو ہم کام میں لاسکتے ہیں خیال کر کے ڈس انفکشن کا کوئی خاص طریق مقرر کرنا ضروری امر ہے۔ خصوصاً زہر متعدی کی بُہت ہی خطرناک چیز کے دفعیہ یا اُس مادے کے ضائع کرنے کی جس کا مؤثر ہو بلحاظ خاصیت مرض کے بُہت ہی اُغلب ہے۔ تجویز کرنا ضروری ہوتا ہے۔ چنانچہ مفصل ذیل دستور العمل عام رہنمائی کے واسطے مندرج کیا جاتا ہے :

کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے	کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے
<p>مطلوبہ سطح پر خض و خاساک جلا نا۔ پانچ فیصد کی کاربوئک ایسڈ سلوشن یا دس فیصدی کے کلوری نیٹڈ لائم سے دھونا اور دو یا تین مرتبہ ایسا کرنا جبکہ اخیر مرتبہ یا آخری دونوں دفعہ ایک اور ۴۰ یا ۱۰۰ کی نسبت کا کروسیو سبلی میٹ کا سلوشن استعمال کریں۔ اگر ممکن ہو۔ ہوا اور دھوپ کافی گئے دیں۔ ان ادویات کا سلوشن جوش دیئے ہوئے پانی میں بنانا چاہئے اور کاربوئک ایسڈ کروسیو سبلی میٹ کے سلوشن میں عام خوردنی نمک بھی شامل کر لینا چاہئے۔</p>	<p>جانور کھڑے ہوتے ہوں پاک صاف کرنا۔ زائچہ فرش اور میل و دائمی مقامات کو جہاں</p>
<p>اُن تھاؤں میں جن میں مریض جانور کھڑے رہے ہوں معہ ہر دو جانب کے ایک ایک تھان کے جن کا معرض چھوت میں آجانا اُغلب ہوتا ہے۔ سطح زمین کو اچھی طرح کھرچوا دیں اور اُس پر پچالی یا گھاس پھوس ڈالکر کھرچی ہوئی مٹی بھی نہیں ہی کھوکھی کر کے ملا دیں اور با احتیاط کل کو اتنا جلا دیں کہ کھرچن اور سطح زمین اچھی طرح جھلسی جاوے۔ مگر چھپر والے اصطبلوں کے جملانے میں خاص احتیاط رکھی جائے</p>	<p>صاف کرنا (۲) مٹی کے مقامات یا اصطبلوں پاک</p>

کس چیز کو دس انگلٹ کرنا ہے

کس طریق سے دس انگلٹ کرنا چاہئے

اس کے بعد اصطبلوں کو ایک فٹ گہرا کھود کر مٹی میں کلوری نیٹڈ لائم یا چھونے کی سفیدی کا دس فیصدی کا سلوشن (ایک حصہ بچھا ہوا چوہہ اور ۲ حصہ پانی) ملا کر دوسری جگہ بسہولیت جا کر پتلی پتلی تہ بچھا دیویں اور پھر جلا دیں۔

ان کھدے ہوئے اصطبلوں میں کلوری نیٹڈ لائم یا تازہ طیار کیا ہوا چھونے کا سفیدی چھڑک کر پندرہ روز تک خوب ہوا اور دھوپ لگنے دیں اور شب نئی مٹی میں تھوڑا چوہہ ملا کر فرش مذکور از سر نو طیار کریں۔

اگر مٹی کی کھڑائیں ہوں تو مندرجہ بالا طریق سے کھود کر بند و بست کریں۔ مگر احتیاط رہے کہ جو خوراک ان کے اندر باقی رہ گئی ہے اُسے بھی ضائع کر دیں۔

اگر لوہے کی کھڑلی ہوں تو آگ کے ذریعہ تپا دیں جو گھاس پھوس جلا کر بھی کر سکتے ہیں۔ مگر سب سے بہتر اور بسہولیت پٹرول یا مٹی کاتیل جلا کر پٹرول کے ذریعہ ترجیحاً کرنا چاہئے (کر سکتے ہیں۔ تب ایک برش کے ذریعہ جوش دیئے ہوئے پانی اور صابن (ترجیحاً نرم صابن) سے رگڑیں اور بعدہ پانچ فیصدی کے کاربونک ایسڈ سلوشن یا ایک اور ایکہزار کی نسبت کے بکے حسب ضرورت تیز تر کر دوسو سبلی میٹ کے سلوشن سے دھو ڈالیں پھر ہر تیسرے روز سلوشن مذکور سے ۳ مرتبہ صاف کریں۔ اگر چربی یا چکنی کھڑلی ہوں تو کرو سو سبلی میٹ کی نسبت کاربونک ایسڈ قابل تر صاب ہوگا +

۱۳) کھڑکیوں اور کھوروں کا پاک صاف کرنا

کس چیز کو دس انفکٹ کرنا ہے

کس طرح سے دس انفکٹ کرنا چاہئے

(۴) دیواروں کا پاک صاف کرنا

اول نئی دار برش یا کیلے کپڑے سے اچھی طرح پونچھ کر دیوار کو
خوب کھرچ ڈالیں پھر تمام جھڑی ہوئی اور کھرچی ہوئی مٹی کو حلال
اور دیواروں کو دس فیصدی کے کلوری نیٹ سلوشن یا پانچ فیصدی
کے کاربوناک ایسڈ سلوشن یا ایک اور ایجنز کی طاقت کے
کروسیبلی میٹ سلوشن سے دھو ڈالیں۔ پھر کچھ وقتوں کے بعد تین
مرتبہ پاک صاف کر کے خوب ہوا اور دھوپ لگنے دیں جو اگر ممکن
ہو پندرہ روز تک لگنے دیں۔ یہ سلوشن فوارہ یا چھانی کے
ذریعہ خوب چھڑکایا جاسکتا ہے۔ دیواروں کے دس انفکشن میں رز
و دراز اور شکاف وغیرہ یا کوئی قسم کے ابھاروں کا سٹنڈرین سٹ
رکھنے کے ریک وغیرہ مشکل مقامات کو نظر انداز نہ کرنا چاہئے۔
کھورونکے سامنے کی دیواروں پر خاص توجہ مبذول کریں۔
پھر پندرہ روز بعد دیواروں پر بار دیگر سفیدی پھیریں یا جب
دستور رنگ کریں یا ٹارنگا دیں اور چونہ یا رنگ کی سفیدی میں
قدرے سلیفٹ آف کا پرشال کر لیا کریں +

تمام چوبی سامان کو زندہ سے چھیل کر چھلے ہوئے ٹکڑوں کو
جلا دیں۔ اور جوش دیئے ہوئے پانی و گرم صابن سے پونچھ کر
بعدہ ہر کسی دس انفکٹ سلوشن سے پاک صاف کریں۔ چونکہ
کیواڑ اکثر بہت چھنے ہوتے ہیں۔ لہذا اول تو دس فیصدی کلوری
نیٹ لائم کا سلوشن یا پانچ فیصدی کا کاربوناک ایسڈ سلوشن اور
بعدہ کروسیبلی میٹ کا سلوشن استعمال کریں اور سابق مذکور
طریق سے دہراتے رہیں۔ اگر کلڑی میں کوئی درز وغیرہ آگئی ہو تو

(۵) چوبی سامان۔ دروازے و کھڑکی
دیکھ کر پاک صاف کرنا

کس چیز کو دس انگٹ کرنا ہے	کھٹ سہریق سے دس انگٹ کرنا چاہئے
	اچھی طرح تڑکریں۔ پھر پندرہ یوم بعد دروازے اور کھڑکیوں پر دوبارہ روغن کر دیں *
۴) پانی پلانے کی ندریں صاف کرنا	خشک ناندوں کو کھڑچا کر ان میں گھاس بھونسن جلانیکے ذریعہ آگ دیں۔ پھر نرم صابون و جوش دیئے ہوئے پانی سے خوب دھو کر بعد پانچ فیصدی کے کاربوئک ایسڈ سلوشن سے جس میں کھانے کا نمک ملا لیا ہو اچھی طرح پاک کریں پھر تین روز بعد ایک اور ایچمار کی طاقت کے کروسیوٹی ریٹ (یا حسب ضرورت تیز تر سلوشن) سے دھو دیں اور اسی طرح بعد تین یوم دوبارہ عمل کریں۔ پھر پندرہ روز تک ہوا اور دھوپ لگنے دیں۔ استعمال نہ کریں *
۵) بچائی بول برز یا زہریلے غصہ کا صاف کرنا	سب آگ میں جلا دیں۔ اگر زیر علاج مریضوں کا براز وغیرہ بسہولیت نہ جلا یا جاسکے تو اس میں کلوری نیٹھ لائم یا چوہ ملا دیں خصوصاً جبکہ مریض جانوروں کا گوشت و براز موبودہ مقام سے جلانے کے لئے کچھ فاصلے پر لیجا نا پڑے۔ مگر اس کے لیجانے میں بہت احتیاط عمل میں لانی چاہئے۔ فضلات کے پاک صاف کرنے کے لئے کروسیوٹی ریٹ کا استعمال مناسب نہیں *
۶) بذر روڑوں کا پاک صاف کرنا	اگر بذر روڑوں میں مریضوں کے کھڑے ہونے کی جگہ یا پانی کی ناندوں سے چھوت لگے تو بعینہ اس طرح عمل کرو۔ جیسا کہ اوپر آصطبلوں کے صاف کرنے کی بابت مذکور ہوا کیونکہ ہندوستان میں نالہ اور پدرو سطحی ہوتے ہیں *
۷) گردنی یا کبیل	یہ کہ جملہ سار و سامان میں سے کونسی چیز جلانی چاہئے۔

کس چیز کو دس انفکٹ کرنا ہے

کس طریق سے دس انفکٹ کرنا چاہئے

باندھنے و بھجھاڑی کے رستے ذریعہ پاک صاف کرنا
لائن گیمر مومہ نیکو صطیل تو بڑہ - خویر خریہ برشس وبالطی

خاص مریض کے حالات پر منحصر ہو گا۔ مگر عام طور پر بڑی اشیاء
برش - بھجھاڑن - کھیل اور تو بڑہ اور دیگر اشیاء جن پر چھوت کے
باعث خطرناک ہو جانے کا گمان ہو جلا دیجاتی ہیں۔ اگر کھیل نہ
جلائے جاویں تو دس فیصدی کے کلوری نیٹڈ آف لائم یا پانچ
فیصدی کے کاربونک ایسڈ سلوشن میں جو جوش دیئے ہوئے
پانی سے طیار کئے گئے ہوں ۱۲ گھنٹہ تک بھگوئے رکھیں اور
اسی طرح تین تین دن کے وقفہ سے تین مرتبہ عمل کر کے پندرہ
روز تک دھوپ لگادیں یا اگر ممکن ہو ایک گھنٹہ جوش دیویں
جملہ آہنی سامان کو شعلہ دار آگ میں تپا دیں۔ اور چند گھنٹوں
تک مندرجہ بالا دفع عفونت سلوشن میں ڈبو دیں یا اگر ممکن
ہو بال لیں +

دس زین و ساز وغیرہ کا صاف کرنا

جملہ سامان چرمی کو گرم پانی اور نرم صابن سے اچھی طرح
دھو دیں پھر تین دن کے وقفوں سے تین مرتبہ دس فیصدی
کے کلوری نیٹڈ آف لائم یا پانچ فیصدی کے کاربونک ایسڈ
سلوشن سے پاک کریں۔ زین و ساز کو اُدھیڑ کر تمام خالی جگہوں
اور زیریں سطحوں کو اچھی طرح پاک صاف کر کے ہر دفعہ عمل کرنے
کے بعد آہستہ آہستہ سوکھنے دیں حتیٰ کہ زین مرط جاوے
اور اٹیھ جاوے۔ پھر جب کارل طور پر دس انفکٹ ہو چکے تو
چٹڑے کے اوپر تھوڑا تیل یا سینڈل سوپ مل دیں۔
زین و ساز کا آہنی سامان اُسی طرح پاک کریں جیسے
اوپر دربارہ تو بڑہ لائن گیمر وغیرہ بیان کیا گیا ہے +

کس چیز کو ڈس انفلٹ کرنا ہے

کس طریق سے ڈس انفلٹ کرنا چاہئے۔

(۱۱) مریض جانوروں کے نگہبان پاس رہنے والے آدمی مثلاً سائیں وغیرہ کے کپڑوں کا صاف کرنا

امراض مثل وباء موبیشی اور منہ کھر کے زہر کے لحاظ سے یہ نہایت ضروری امر ہے۔ کیونکہ ان کا زہر بہت جلد سائیں وغیرہ کے ذریعہ آسانی سے چھوت پھیلا دیتا ہے۔ مریض کے نگہبان اور جانوروں کو بھی علیحدہ کر کے الگ رکھیں۔ اور مریض جانوروں کے مجمع کی حدود سے باہر ہرگز نہ جانے دینا چاہئے۔ انہیں پاپوش نہ پہننے دیں اور کوٹ یا کرتہ کی آستین گھنٹی تک اوپر کو چڑھائے رکھیں۔ کیونکہ جانوروں کو ہاتھ وغیرہ لگانے میں آستین کا چھوت دار ہو جانا بہت ا غلب ہوتا ہے۔ کافی گرم پانی۔ تولیا اور صابون مع پانچ فیصدی کے کاربونک ایسڈ سلوشن کے طیار رکھیں اور نگہبانوں و سائیں کو نہایت کرسی کر روزمرہ کام کے شروع کرنے کے وقت اور شام کو جب فارغ ہوں تو اپنے ہاتھ اور بازو مع پیروں اور ٹانگوں کے اول صابون اور پانی سے پھر کسی ڈس انفلٹنٹ سلوشن سے ضرور دھو لیا کریں علی الخصوص مریض جانوروں کو ہاتھ لگانے یا ان کی مرہم پٹی کرنے کے بعد ضرور پاک صاف کر لیا کریں۔ پہننے کے کپڑوں کا تبدیل کر لینا بھی ضروری ہے۔ اگر کچھ پوشاک کو داغ لگ جاوے تو مندرجہ بالا ڈس انفلٹنٹ سلوشن میں چند گھنٹوں تک بھگو دیں اور اسی جگہ دھو لیں۔ دہلکے بختتام پر نگہبانوں و سائیں کو کم از کم ۳ یوم کی خست دیدیوں تاکہ تندرست جانوروں میں آنے سے قبل وہ لوگ اپنے تئیں کامل طور پر نہادھو کر صاف پاک کر لیں اور اُسے

کس چیز کو ڈس انفکٹ کرنا ہے

کس طریق سے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے

کپڑوں کو آخری طور پر ڈس انفکٹ کرنے کا انتظام مفتاحی
میڈیکل آفسر کی معرفت کراویں۔

لائن میں آئندے اشخاص کو چاہئے کہ ہاتھ کی سوٹی یا کلوڑھی
کو ساتھ نہ لائیں۔ اور جلنے سے قبل اگر مریض جاوڑوں کو ہاتھ
وغیرہ لگایا ہو تو اپنے ہاتھوں کو بطریق مندرجہ خوب دھو کر پاک
کر لیویں اور جو ڈس انفکٹنٹ سلوشن طیار کیا گیا ہو اس میں
اپنے بوٹ ضرور ہی ڈبو کر پاک کر لیا کریں۔

(۱۲) گھوڑوں کے سفر کرنے کی ریل گاڑیوں و چھب کڑوں کا پاک صاف کرنا

ریل گاڑیوں و چھب کڑوں میں سے تمام بول برابر صاف
کر کے ان کے جانبین بیچ کے پردوں اور فرش کو چھلوا دیں
اور تمام بول و براڈ کو معہ چھلے ہوئے مادے کے جلا دیویں۔ ریلوے
کے مابین و عمدہ داران سے اس قسم کا انتظام کر لیں جو
بڑے بڑے شہروں میں عموماً ہو بھی سکتا ہے (کہ بندریہ بھانپ
ڈس انفکٹ کر کے اندر اور باہر خصوصاً اندر سے تمام سفر کرنیکی
گاڑیوں کو ڈس انفکٹ تک خوب تر کریں۔ اس کے بعد من فیصدی
کے کلوری نیٹڈ لائم کا سلوشن چھڑک کر ہوا اور دھوپ لگنے دیں
زراں بعد دو یا تین روز کے وقفہ سے دو یا تین مرتبہ کلوری
نیٹڈ لائم کا عمل دہراتے رہیں۔

اگر بھانپ دینے کے ذریعہ ڈس انفکشن کا عمل نہ ہو سکے
تو جوش میٹے ہوئے پانی اور نرم صابن سے کامل طور پر رگڑ کر
صاف کریں اور پانچ فیصدی کے کاربویک ایسڈ سلوشن سے
پاک کر کے بعد ازاں مندرجہ بالا طریق سے کلوری نیٹڈ لائم کا

کس چیز کو ڈس انفلٹ کرنا ہے	کس طریق سے ڈس انفلٹ کرنا چاہیئے
	سلوشن استعمال کریں۔ جن ریل گاڑیوں یا چھکڑوں میں مریض جانوروں نے سفر کیا ہو انہیں اول مرتبہ ڈس انفلٹ کرنے کے بعد پندرہ روز تک دوبارہ استعمال نہ کریں۔
(۱۳) جہازوں کا ڈس انفلکشن	<p>اس کا انحصار بہت کچھ مریض کی خاصیت اور چھوت کی وسعت پر ہوتا ہے۔</p> <p>جو طریق عمل میں لائے جاویں پوری احتیاط سے انجام دینے چاہئیں اور چھوت کا پھیلنا بہت ہی ہوشیاری سے باز رکھیں۔</p> <p>اگر جہاز ابھی سمندر کے کنارے پر ہو تو مردہ یا مریض سے ہلاک ہو گئے ہوئے جانور دیکھے گھرال میں سے جو اشیاء خارج کرنی ممکن ہوں کنارے پر پھینک دیں۔ اور بول برازد چارہ بھی جو چھوت دار ہو گیا ہو یا جس کا آلودہ چھوت ہو جانا غلب ہو باہر پھینک دیں۔</p> <p>اگر ممکن ہو بھانپ کے زریعہ ڈس انفلٹ کرنے کی بہت کوشش کریں اور اصطبلوں کو خالی کر دیں۔ گو کہ سمندر کے پانی سے دھونا بھی بہت مفید ہوتا ہے۔ اور دوران سفر میں مریض کی روک تھام کرتا ہے۔ یا اگر سفر کے اختتام پر دھو دیں تو کامل ڈس انفلکشن کی تاثیر رکھتا ہے۔ مگر وہ بکے موقع پر ایسی بے احتیاطی سے نہ دھو دیں کہ بجاء پاک صاف کرنے کے چھوت پھیل جاوے۔</p> <p>جوش دئے ہوئے پانی اور صابون کا آزادانہ استعمال کریں اور مندرجہ بالا کیمیکل ڈس انفلکٹنس بھی خوب استعمال میں لادیں اور دہراتے رہیں۔ چونکہ کلوری نیٹڈ لائم آنکھوں کو خراشدار اثر کرتا ہے۔ لہذا احتیاط سے استعمال میں لانا چاہئے۔</p>

مندرجہ بالا فقرات میں واضح عفوئت و زہر اشیاء کے چند روزوں کے وقفوں سے دوسرے رہنے کی طرف خاص طور پر توجہ مبذول کرائی جاتی ہے۔ اور ہدایت ہے کہ متعدی امراض کے موقع پر خصوصاً جبکہ سپور بنجانے کا امکان ہو ان اشیاء کا استعمال اور دوسرا لازمی ہو گا۔ اس کا باعث یہ ہے کہ وقفوں کے اندر متاثر حالات بننے پر سپوروں کے انڈے پیدا ہو جانے ممکن ہیں جو ان کے دوسرے سے ہلاک ہو جائینگے اس عمل کو اصطلاح میں فریکشنل سٹیرائلائزیشن یا ڈس انفکشن کہتے ہیں۔ یہ نہیں بتلا سکتے کہ سپور کتنے عرصہ میں انڈے دیدیگا۔ مگر یہ زمانہ حالات کے بموجب مختلف ہوتا ہے گو عملی طور پر ہم تین روز کے وقفہ کی مدت مقرر کرتے ہیں +

(۶) رپورٹس یعنی تحریری اطلاع وہی۔ بذریعہ تحریر یا زبانی ہر واقعہ کی اطلاع جہاں تک جلد ممکن ہو سٹیشن کے افسر کا ٹڈنگ کو دینی چاہئے۔ جو بذریعہ تاریخہ جنرل افسر کا ٹڈنگ اسٹیشن و سٹیری افسر کو نیز صوبہ مذکور کے صاحب سٹیشنڈنٹ ملکریسیول و سٹیری نیری کو اطلاع دیگا۔ سٹیشن کے افسر کا ٹڈنگ کو و با کے بڑھنے کے حالات اور تدایر انسداد کی خبر برابر دیئے جاویں۔ نیز جنرل افسر کا ٹڈنگ و سٹیشن و سٹیری نیری افسر کو بھی فارم نمبر ۵۵۶ کی خانہ پوری کر کے جملہ حالات متعلقہ و با کی اطلاع دیتے رہیں فارم مذکور کی پشت پر جو ہدایات مندرج ہیں ان کی تعمیل کریں۔ اور اگر وہ با و بہت سخت ہو تو خاص رپورٹ مفصل تحریر کریں۔

(۷) ملاحظہ بہ اوقات معینہ۔ چھوت سے مریض جانور یا جماعت جانوران کا وزمرہ ملاحظہ کرنے میں اول بظاہر تندرست جانوروں کو اور پھر مشتبہ اور ان جانوروں کو دیکھیں جو مؤثر ہو گئے ہوں۔ اور سب سے پیچھے مریض جانوروں کا ملاحظہ کریں۔ اگر نھنوں کا ملاحظہ کرنا پڑے تو خصوصاً مشتبہ مریضوں کا امتحان کرنے کے بعد انسپکٹر کو چاہئے کہ اپنے ہاتھوں کو متواتر ڈس انفکٹ کرتا رہے۔ ملاحظہ سے پیشہ نھنوں کو صاف نہیں کرنا چاہئے اور جہاں کہیں مرض کے معلوم کرنے کے لئے آلود مقیاس اطہارت کے استعمال کی ضرورت ہو ضرور استعمال کریں۔ جب کسی مقام پر کوئی مرض متعدی یا وہاں ساریہ پھیل

رہی ہو تو حسب کم سٹیشن آفسر کا ٹڈنگ کے ویٹری نیری آفسر کو چاہئے کہ پندرہ روز کے بعد تمام جانوروں کا ملاحظہ کرے۔ دیکھو جملہ ۷۲ آر جی ریگولیشن انڈیا دایوم ۲۰ *

(۸) ورکنگ آیسولیشن۔ بضوت جانوروں کو ورکنگ آیسولیشن میں رکھنا پڑتا ہے عموماً جبکہ زہر بادبنی اپنی زوناٹک لیفن جائیس کا مرض پھیل جاتا ہے۔ ورکنگ آیسولیشن کے یہ معنی ہیں کہ متنیات ذیل کے سوا جانور اپنا معمولی کام کرتا رہتا ہے۔

(۱) مریض جانوروں کو اسی نام میں پانی نہ پلاویں جس میں دیگر تندرست جانور پیتے ہیں۔
(ب) مریضوں کو ان گھرال یا اصطبلوں میں نہ رکھیں جن میں دیگر تندرست جانور رہتے ہوں۔ اور کسی دیگر طریق سے بھی ان میں نہ ملنے دیں۔

(ج) متواتر جانوروں کا ملاحظہ کرتے رہیں اور جو جانور زخم رکھتے ہوں خواہ کیسا ہی خفیف زخم کیوں نہ ہوتا وقتیکہ زخم مندرج نہ ہو جاوے علیحدہ رکھتے جاویں۔

(د) بدوران مرض نگہبانوں۔ سائیسوں یا اسباب کا تبادلہ نہ کریں۔

(۹) ٹیکہ محفوظیت لگانا اور تشخیص کی تدابیر کام میں لانا۔ گلینڈرس یا بکٹریا کی وبا میں میلین کا ٹسٹ ضرور کیا جاوے۔

وباء مویشی میں ریڈرپٹ سیرم کا ٹیکہ محفوظیت ضرور اور ہمیشہ عمل میں لانا۔
مرض انیتھراکس کی سخت و بلاء میں اینٹی انیتھراکس سیرم یا ویکسین استعمال کی جا سکتی ہے۔

ان کا مفصل حال ہر مرض کے ضمن میں فرداً فرداً آگے مندرج ہوگا۔

زخم کی چھو سیوریشن یعنی سپ بڑ جانا اور عام پایوجینک

پایوجینک بکٹیر یا وہ اجسام ہیں جو سوزش کا باعث ہو کر سپ پیدا کرتے ہیں۔ بہت سے بیماری کو پیدا کرنے والے بکٹیر یا بھی ایسا کر سکتے ہیں مگر چند اجسام متواتر ایسا ہی کرتے رہنے کے باعث پایوجینک قسم کے کہلاتے ہیں۔ تم کو یاد ہو گا کہ رقیق مادے میں صرف مردہ کارپسکلز کی موجودگی کو ہی فی الحقیقت سپ کہتے ہیں اور یہ کارپسکلز بکٹیر یا کے پیدا کردہ زہر سے فوت ہو جاتے ہیں۔ عام پایوجینک بکٹیر یا از قسم سیفی کو کو کائی و سٹرپٹو کو کائی ہو کرتے ہیں۔

سیفی کو کو کائی اجسام قریباً ہر جگہ ہوا، مٹی، پانی، جلد اور آنتوں کی نالی میں بھی پائے جاتے ہیں۔ جہاں وہ بطور سپرڈ فائنٹس کے موجود ہو کرتے ہیں۔ جو عموماً تندرست جلد اور میوکس جھلی میں لکڑ داخل جسم نہیں ہو سکتے۔ اگر زخم بنانے میں احتیاط رکھی جاوے اور زہریلی تاثیرات سے بچاؤ کیا جائے تو وہ بہت جلد مندرل ہو جائیگا اور اُس میں سپ بھی نہ پڑے گی۔ جو زخم قدرتی حوادث سے عارض ہوں تاوقتیکہ دافع عفونت سلوشنوں سے صاف کر کے اُنہیں ہوا اور چھوت کے دیگر ذرائع سے بچانے کے لئے اُن پر باقاعدہ پٹی نہ باندھی جاوے۔ پاک کریپ آؤد ہو جائینگے۔ جس کا انحصار اس بات پر ہوتا ہے کہ آیا پایوجینک اجسام جسم میں داخل ہو کر تعداد میں بڑھنے کا موقع پاتے ہیں یا نہیں۔ اگر پایوجینک اجسام داخل جسم تو ہو جاویں لیکن اُن کا اثر صرف اُسی مقام پر محدود رہے جہاں کہ وہ داخل ہوئے ہوں تو صرف اُسی مقام پر تاثیر کریں گے اور ایسی چھوت بھی مقامی چھوت کہلائیگی۔

یہ مقامی چھوت بھی اگر سخت ہوگی تو زہر کے جذب ہو جانے سے عام جسم میں بھی علامات نمودار ہو جائیں گی جبکہ کم و بیش بخار بھی ہوا کرتا ہے۔

اگر یہ بکٹیر یا خون یا لیمف کی نالیوں کے راستے عام دورانِ خون میں چلے جائیں اور تعداد بڑھاتے ہوئے زہر پیدا کر دیں تب بھی سخت علامات پیدا ہو جائیں گی اور اس حالت کو سپٹی میا کہتے ہیں۔

جب بکٹیر یا خون میں داخل ہو کر جسم کے مختلف حصوں میں وُنبُل پیدا کر دیتے ہیں تو ایسے حالت کو پائیمیا کہتے ہیں۔ اگر کسی پکے ہوئے وُنبُل کی پیپ کا امتحان کریں تو ایسے بکٹیر یا جو اُس کا باعث ہو رہے ہیں نامبرودہ پیپ میں بہ تعداد کثیر پائے جائیں گے اور تب چھوت کے سبب کا فیصلہ کرنا بھی آسان ہو گا۔ بعض وقت ایک سے زیادہ قسم کے بکٹیر یا موجود ہوتے ہیں اور ایسی حالت کو ہم چھوت مخلوط کہیں گے۔ حیوان اور انسانوں میں پیپ پیدا کرنے والے عام بکٹیر یا پائوجینک سیفی کو کوکائی ہوتے ہیں۔ تین طرح کے ہوتے ہیں۔ اور بلحاظ اُس رنحت کے جو یہ پیدا کرتے ہیں ایک دوسرے سے مختلف ہوا کرتے ہیں۔ ان کے نام حسب ذیل ہیں:-

(۱) سیفی کوکس پائوجینز آریس (سٹیری رنگ کے)

(۲) سیفی کوکس پائوجینز ایلین (سفید رنگ کے)

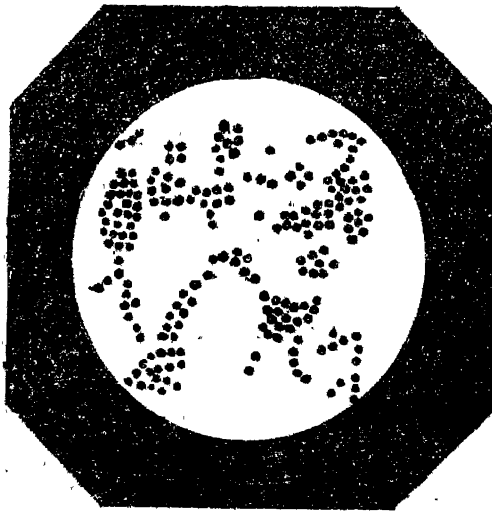
(۳) سیفی کوکس پائوجینز ٹیرسٹریس (لیمو کے رنگ کے)

ان کا مفصل حال آگے چل کر امراض کے باب میں بتلایا جائیگا۔ یہاں صرف اتنا مندرج کرتے ہیں۔ کہ جانوروں میں سب سے عام طور پر ایلین قسم پائی جاتی ہے مگر ان تینوں میں سب سے زیادہ زہریلی قسم آریس ہے۔ یوں تو یہ اجسام جسم کے ہر مقام پر پائے جاتے ہیں مگر جلد پر بہت زیادہ ہوا کرتے ہیں۔ دیگر اقسام بکٹیر یا کی طرح ان کی زہریلی تاثیرات میں بھی اختلاف ہوتے ہیں مگر جب یہ براہ راست کسی ایسے زخم سے جسے خراب چھوت لگی ہو یا کسی سپٹی میا اور پائیمیا کے مریض سے براہ ہوتے ہیں تو بہت ہی زہریلے ہوا کرتے ہیں۔

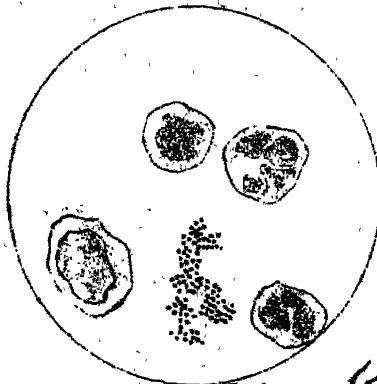
زخموں میں ہر قسم کی چھوت انہی سے لگتی ہے مثلاً پائیمیا۔ سپٹی میا۔ سپٹی نوینا وغیرہ سب ان سے ہی عارض ہوا کرتے ہیں۔

یہ سیٹیفی نوکو کائی آسانی سے ہلاک نہیں کئے جاسکتے چنانچہ ایک اور ایجنہ کی طاقت کے کروسیو سبلی میٹ سے یہ نصیف گھنٹہ میں ہلاک ہونگے اور آئیو ڈوہ فارم کا ان پر کچھ اثر ہی نہیں ہوتا۔ ۳ فیصدی کا کاربو لک ایسڈ انہیں ۲ یا ۳ منٹ میں ہی غارت کر دیتا ہے۔ انکے علاوہ دیگر بکٹیریا جو ہر قسم کے سپوریشن کا باعث ہوا کرتے ہیں م سٹریپٹو کوکس پائوجینیز ہیں۔ یہ ایسی اچھی طرح نہیں رہتے جیسے کہ سپروفائٹس ہاکیے ہیں اور ان کا غارت کرنا بھی آسان ہوتا ہے۔

سیٹیفی نوکو کس



Staphylococcus



سیٹیفی نوکو کس پائوجینیز جو یہ ہیں

سپٹی سیمیا یعنی زخموں سے بکٹیر یا اُنکے زہر کے ذریعہ چھوت لگ کر عارضہ لاحق ہو جانا

اس عام سُرخمی میں سبزاجی اور غلطی امراض شامل ہیں جو جسم میں یا تو انہیں پیدا کرنے والے خوردبینی اجسام کے دخول سے یا اُنکے زہریلے مادہ کے جسم میں چلے جانے سے عارض ہو جاتے ہیں۔ عموماً ایسے امراض کسی دُنبل یا زخم کا نتیجہ ہوا کرتے ہیں۔ جبکہ اُن کا اخراج بکٹیریا کے اتصال سے گندا ہو کر متعفن ہو جاتا ہے کسی زخم میں بکٹیریا کے دخول کے بعد ۳ قسم کے مختلف نتائج پیدا ہو سکتے ہیں جن میں سے ۲ یا زیادہ کا اجتماع بھی ایک وقت میں ہو جانا کوئی غیر معمولی بات نہیں۔ بلکہ فی الواقع بہت سے مریضوں میں تینوں نتائج ایک ساتھ بھی دیکھے جاسکتے ہیں۔

ان میں سے پہلی بیماری سپریمیا ہے۔ جسے زہر چڑھ جانے کا نشہ (سیپٹک انشاکسی کیشن) بھی کہتے ہیں۔ یہ حالت بکٹیریا کی پیداوار کا کیمیائی طور پر زہر چڑھ جانے سے عارض ہوتی ہے۔ خود بکٹیریا کے خون میں داخل ہو جانے سے نہیں لاحق ہوتی۔ اور جو زہر جذب ہو جاتا ہے۔ خون میں بڑھ بھی نہیں سکتا۔ پس اُس کے نتائج اُس مقدار زہر کے مطابق ہونگے۔ جو جذب ہو گئی ہے۔ اگر کسی ایسے جانور کا خون جو اس بیماری سے فوت ہو گیا ہو۔ کسی دیگر مستعد جانور میں ٹپک کر کے پہنچا یا جادے تو مریض بھی نہیں پیدا ہوگا۔ اسذا اس مرض کو چھوت وار بھی نہیں کہہ سکتے۔ بلکہ جذب شدہ زہر ہمیشہ ہی جلد جلد جسم سے نکلتا رہتا ہے۔ اور اگر مقدار زہر جو ایک وقت موجود تھی۔ جانور کی ہلاکت کے لئے کافی نہ ہوگی۔ اور آئندہ کیسے اُس کی بہم رسانی بند ہو گئی ہے۔ تو مریض خود بخود رُف ہو کر صحت ہو جائیگی۔

سپٹی سیمیا یعنی زہریلی چھوت خون میں زندہ خوردبینی اجسام کے دخول پاکر بڑھنے

اور نشوونما پانے سے عارض ہو جاتی ہے۔ جبکہ جسم کے اندر متواتر نہ ہر پیدا ہوتا رہتا ہے۔ لہذا اکیلے زخم ہی پر متوجہ ہونے کے ذریعہ مرض سے نجات نہیں مل سکتی۔ پائیمیا کی شناخت یہ ہے کہ خون میں زندہ کرموں کے دخول سے جہاں جہاں وہ مقیم ہونگے جسم کے مختلف حصوں میں وُنبل پیدا ہو جاتے ہیں اور سپوریشن وقوع میں آئیگا۔

سپٹی سیمیا

عام کیفیت مرض۔ خون میں بکٹیریا کی چھوت سے پیدا شدہ حالت کو اصطلاح میں سپٹی سیمیا کہتے ہیں۔ جس میں عام زہر خورانی کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ مگر وُنبل نہیں پیدا ہو جاتے۔ مختلف اقسام کے کرم مختلف طرح کا سپٹی سیمیا پیدا کر سکتے ہیں مثلاً ہیمرا جب سپٹی سیمیا کا بانی پور کرم اور انیتھراکس مبی لُس مختلف امراض کا باعث ہو۔ ہیں غلجھرا جی کے طور پر تو اس اصطلاح کا اطلاق صرف اُس حالت پر کیا جاتا تھا جو میں پایوجینک آرگنیزم کا حملہ خون اور جسم کے ٹشوز پر ہو جاتا تھا۔ مگر اب ہم جانتے ہیں کہ ایک ہی آرگنیزم سے مختلف حالتیں وقوع میں آ سکتی ہیں جو اُس سے پیدا شدہ زہر اور جانور کی قوت برداشت کی مطابقت مختلف ہو سکتی ہیں۔ یعنی ممکن ہے کہ اُس سے صرف ایک ہی مقامی وُنبل پیدا ہو کر رہا دے یا بہت سے وُنبل بنجاویں یا تمام جسم میں سپٹی سیمیا عارض ہو جاوے۔

بکٹیریا لوجی۔ جب ہم سپٹی سیمیا کا ذکر کرتے ہیں تو ہمارا مطلب عموماً یہ ہوتا ہے کہ پیپ پیدا کر نیوالے آرگنیزم خون میں مؤثر ہو گئے ہیں۔ جو عموماً کسی زخم کی راہ سے خون میں پہنچ جاتے ہیں۔ یہی آرگنیزم پائیمیا بھی پیدا کر سکتے ہیں یا جب صرف زہر ہی خون میں جذب ہو جاتا ہے۔ تو اُس حالت کو ٹائکیمیا کہتے ہیں۔

ان حالتوں کو پیدا کر نیوالے آرگنیزم بہت کر کے مندرجہ ذیل ہوتے ہیں۔

(۱) سٹرپٹوکوکس پایوجنس (۲) سٹیفٹری لاکوکس پایوجنس (۳) سٹیفٹری لاکوکس پایوجنس (۴) ایلیس اور (۵) مبی لُس کولائی۔ ان میں پہلی ۳ قسمیں بہت ہی زیادہ عام ہیں۔

سٹرپٹوکوکس پایوجنس۔ فیکٹلے ٹو قسم کا پیریاٹ ہے جو عملی طور پر ہر جگہ موجود ہوتا ہے۔ اور زبرد خور و بین دیکھنے پر اس کو کافی کا قطر قریباً ایک انچ و ملی میٹر ہوتا ہے جو قطاروں میں ترتیب یافتہ ملتے ہیں۔ جب یہ کرم جلد جلد بڑھتے ہیں تو اکثر ڈبلو کو کافی سے مشابہت رکھتے ہیں۔ پرائی کاشت میں یہ اپنے اصلی قدر سے دو چند پھولے ہوئے دیکھے جاسکتے۔ یہ غیر متحرک اجسام ہوتے ہیں۔ اور کسی ہی رنگ سے رنگے جاسکتے ہیں۔ نیز گرمی کے طریق سے بھی انہیں رنگ سکتے ہیں۔

معمولی حرارت میں یہ جلد نشوونما پاتے ہیں۔ مگر جسمانی حرارت میں بہت جلد بڑھاتے ہیں۔ سریش پر بھی کاشت کئے جاسکتے ہیں اور کسی گھاؤ یا زخم کی کاشت میں تو قریباً دوسرے ہی روز پتلی سفیدی مائل لکیریں دکھلائی دینے لگتی ہیں مگر ان کا بڑھاؤ سطح پر نہیں پھیل جاتا۔ اور سریش رقیق نہیں ہو جاتا۔ اگر پران کی چھوٹی بستیں بنجاتی ہیں مگر یہ آلو پر نہیں کاشت کئے جاسکتے۔ شور دے میں یہ تلی کی تلی میں سے بڑھنا شروع کرینگے۔ جبکہ سفیدی مائل اور روئیں وار نظر آینگے۔ اور ہلانے سے باسانی ٹوٹ جایا کرتے ہیں۔

سیفی کو کوکس پایوجنس آریس۔ یہ بھی فیکٹلے ٹو قسم کا آرگینزم ہے۔ جو ہر جگہ ہوتا ہے مگر سٹرپٹوکوکائی سے ذرا چھوٹا ہوتا ہے اور اس کی آبتیں انگوروں کے کھٹو کی طرح ترتیب پاتی ہیں اور اسے بھی سٹرپٹوکوکس کی طرح رنگ سکتے ہیں۔ نیز اس کی کاشت بھی سابق مذکورہ کی طرح معمولی حرارت میں جلد اور جسمانی حرارت میں بہت ہی جلد اُگتی ہے جو عام وسائل پر بھی اُگائی جاسکتی ہے۔ اس سے سریش رقیق ہو جاتا ہے جو اوپر سے پھلنا شروع کر کے رقیق سریش سے ایک نئی کی طرح کا غار سا بن جاتا ہے جو کو کافی مذکور کے اُس میں مُعلق رہنے کے باعث گدلا سا دکھلائی دیکھ پھر رفتہ رفتہ کل سریش پھلنا جائیگا۔ اور کو کافی مذکور اُس کی تلی میں جگہ از زردی کا دھلکی طرح بیٹھ جائیگا۔ ۹۹ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت پہنچانے سے اگر میں بھی ایک عجیب کاشت اُگ جائیگی جو ۲۴ گھنٹہ میں چکنی چکڑا زردی مائل لکیر سی دکھلائی دیگی۔ اور آخر کار ساری سطح پر پھیل کر چمکدار نارنجی کے رنگ کی ہو جاتی ہے۔ اس کی کاشت آلو پر اچھی اُگتی ہے چکا

رنگ سنہری یا زرد نارنگی جیسا ہوتا ہے۔ شور وے میں بھی اسی قسم کا گدلا پن پیدا ہو جاتا ہے جو رفتہ رفتہ اُس کی تلی میں بھوری سی زردتہ کی طرح بیٹھ جاتا ہے۔

سیٹھی لو کو کس پایو جنس ایلنس۔ یہ بعینہ سابقہ مذکورہ کرم کی طرح ہوتا ہے۔ فرق صرف یہ ہے کہ اس کی کاشت سفید ہوتی ہے۔

علامات۔ سپٹی سیمیا بُت کر کے مقامی یعنی کسی زخم کی چھوت سے ہی عارض ہوتا ہے۔ یا رحم ما دین کی زہریلی حالت سے غالب آ سکتا ہے۔ اول اول صرف زہر ہی خون میں جذب ہو جاتا ہے۔ اور اس درجہ میں جو حالت ہوتی ہے۔ اُسے اصطلاح میں ٹاکیمیا کہتے ہیں۔ جب مڑے ہوئے آرگینیزمس کے زہر خون میں جذب ہو جاتے ہیں تو اُس حالت کو سپریمیا کہتے ہیں۔

علامات عموماً کرزہ سے شروع ہوتی ہیں۔ جبکہ ٹمپورچوری جلدی سے بڑھ کر ۱۰، ۱۲، ۱۴ اور جب فہرن ہائٹ تک پہنچ جاتا ہے اور بڑھا ہی رہتا ہے۔ نبض کمزور اور اُس کا تواتر ہوتا ہے۔ دل کی ضربات بھی کمزور ہو جاتی ہیں۔ اشتہا بالکل نہیں ہوتی مریض بہت سست اور نفع ہو جاتا ہے۔ جبکہ عضلات میں ٹپکی بلکہ بعض وقت فالج بھی ہوتا ہے۔ میوکس جھٹلی سی سی سُرخ رنگ کی یا زردی مائل ہو جاتی ہے جس پر پی ٹیکلیا ہوتے ہیں۔ پیشاب بدرنگ اور ایلیمو می نس ہو جاتا ہے۔ اخیر درجہ میں اسہال جاری ہو جاتے ہیں۔ جو خون آمیز بھی ہو سکتے ہیں اور اُن کے ساتھ قراقرق کا درد بھی ہو سکتا ہے۔

جب موت نزدیک ہوتی ہے تو تنگی تنفس وقوع میں آتی ہے اور ٹمپورچوری اسی طرح بڑھا رہا ہو سکتا ہے۔ بعض وقت موت سے فوراً ہی پیشتر ٹمپورچوری اصلی سے کم ہو جاتا ہے۔ اس طرح مرض کا دوران ختم ہونے میں عموماً چند روز لگ جاتے ہیں۔ جبکہ شاذ و نادر ہی شفا ہوا کرتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ ریگر مارٹس کمزور۔ جلد تعفن شروع ہو جاتا ہے۔ ٹشوز گہرے رنگ کے ہوتے ہیں۔ خون کا نامکمل جماؤ اور وہ گہرا لار کے رنگ کا ہو جاتا ہے۔ جسے اگر ٹھہرا کر دیکھیں تو اُس میں سے جو سیرم چھوٹکی سُرخ کارپسکل کے ٹوٹ جانے سے

جو زہر کی تاثیر سے ٹوٹ جایا کرتے ہیں۔ مَرُخ دھبہ دار ہوگی۔ اینڈو کارڈیم اور بڑی خونی تالیوں پر بھی گہرے ارغوانی رنگ کے پاسبانہ دھبے ہوتے ہیں۔ بہت سی سیرس کیوی ٹیز میں کچھ خون سے دھبہ دار رطوبت بھری رہتی ہے اور بہت سی سیرس جھلیوں پر اچھے منتشر پی ٹیکیا ہونگے جو پیری کارڈیم اور پوراکے نیچے خصوصیت سے پائے جائینگے۔ پھیپھڑوں میں گہرا اجتماع خون ہوتا ہے۔ جگر۔ تلی اور گردے بڑھ جاتے اور نرم ہو جاتے ہیں۔ جن میں اجتماع خون بھی ہوگا۔ خاصکرتلی میں ضرور۔

عروق شریہ کے خون کا خوردبینی امتحان کرنے پر بخیر یا عموماً دیکھے جائینگے۔ جو خاص کرتلی میں ضرور ملتے ہیں۔

تشخیص۔ علامات زخم کی موجودگی سے علاقہ رکھتی ہیں اگرچہ ممکن ہے۔ کہ زخم میں کوئی خاص تغیرات بظاہر نہ دیکھے جاویں۔ پائیمیا بخار سے تشخیص کیا جاتا ہے۔ اور اس میں سینڈری ڈنل بھی پیدا نہیں ہو جاتے۔ سپیریمیا عموماً اُس وقت لاحق ہوتا ہے۔ جبکہ جہم میں کسی جگہ سٹراؤ کا فوگس موجود ہو۔

ممکن ہے کہ سیپٹک ٹرامیٹک بخار اس قدر سخت ہو۔ کہ دیگر امراض کیلئے غلطیوں وقوع میں آویں۔ لیکن عموماً سپرچوریٹھا رہتا ہے۔ مگر زخم کو اچھی طرح کھول دینے سے جب اُس کا مواد خارج ہو جائیگا تو بخار جلد ہی رفع ہو جایا کرتا ہے۔

فال مرض۔ یہ ہمیشہ بہت سخت ہوتا ہے اور صحت بہت کم وقوع میں آتی ہے۔ علاج۔ زخموں کا مواد اچھی طرح نکال دینے اور دافع عفونت اشیاء باحتیاط استعمال کرنے کے ذریعہ مناسب علاج کرنے سے کبھی ارفع ہو جاتا ہے۔ پکے ہوئے زخموں مردار گوشت اور پھچھڑوں و دیگر ضربات کو ڈس انفیکٹڈ سلوشنوں سے متواتر صاف کرتے رہنا چاہئے۔ اگر کسی زخم میں پیپ جمع ہو جاوے تو سب سے ضروری بات یہ ہوتی ہے۔ کہ شکاف و کیرٹسے خارج کر دیویں۔ سپٹیسیما متعلقہ رحم یا رحم میں نہ ہرلے مواد سے نشہ کیسی حالت عارض ہو جانے کے علاج میں بعد وضع حمل اینٹی سیپٹک یا دافع عفونت ادویات کا نطول کرنے کے ذریعہ رحم کو پاک صاف رکھنے سے مرض کو روک سکتے ہیں۔

فیزاگر جنین کی کچھ جھٹلیاں وغیرہ رحم میں رگٹی ہوں تو انہیں بھی نکال دینا چاہئے۔ علاج شفا میں مقامی زخموں پر بھی توجہ دیجاتی ہے اور اندرونی ادویات کے ذریعہ بھی علاج کرنا چاہئے۔ مگر سب سے اول اگر کسی مقام پر کوئی سوزش کا مرکز بن گیا ہو تو اسے رفع کرنا ضروری ہوگا۔ اور حصہ کو کسی تیز اینٹی سیپٹک سلوشن کے ذریعہ نپٹول کریں یا دھوویں پھر کوئی خشک اینٹی سیپٹک ڈریسنگ چھڑک کر پاک کر دیں۔

چھوت لگے ہوئے زخموں کے علاج میں سٹر رائٹ صاحب کی کارگزاری کے ذریعہ گذشتہ چند سالوں میں بہت کچھ ترقی ظہور میں آئی ہے۔ صاحب موصوف نے یہ ثابت کر دیا ہے کہ زخموں سے لُف کے بہاؤ کو بڑھا کر یا لُف کو زخم میں جمنے نہ دینے کے ذریعہ چھوت لگانے والے اجسام غلافائے زخم مذکور سے دُھل کر نکل جاتے ہیں جو عام خوردنی نمک کا سلوشن استعمال میں لا کر بہت آسانی سے کر سکتے ہیں یعنی سوڈیم کلورائیڈ کو جوش دیئے ہوئے پانی میں ملا کر جس میں قدرے سوڈیم سٹریٹ بھی ملا لیا گیا ہو) یہ سلوشن تیار کرتے ہیں۔ طاقت کے لحاظ سے سلوشن مذکور کے تناسب میں ۵ فیصدی نمک خوردنی اور نصف فیصدی سوڈیم سٹریٹ کی سفارش کی گئی ہے اور مؤخر الذکر دوائی اس غرض سے شامل کی جاتی ہے کہ لُف کو جمنے سے باز رکھے۔ سلوشن مذکور کو جوش دیکر ۹۸ درجہ سے ۱۰۴ درجہ تک کی حرارت میں استعمال کرنا چاہئے اور تا وقتیکہ مطلوبہ نتائج برآمد ہوں اسکا نپٹول روزانہ جاری رکھنا چاہئے۔ اس سے لُف کا بہاؤ بڑھ جائیگا۔ سلف یعنی مُروار گوشت یا جھبھ پھرے ڈھیلے پڑ جائینگے اُن کی کرغلی کم ہوتے ہوتے آخر کار پیپ کا پیدا ہونا بھی بند ہو جائیگا۔ جس کے بعد سلوشن مذکور کی طاقت گھٹا کر صرف ۲ فیصدی کا مرکب استعمال میں لانا چاہئے۔

سوڈیم ہائیپوکلورائیٹ کو بورک ایسڈ کے ساتھ ملا کر استعمال کرنے کی بھی بہت سفارش کی گئی ہے کیونکہ اس مرکب میں کرم کش تاثیرات بہت تیز ہو جاتی ہیں گو یا استغناء سے پتہ لگے جہاں یہ بہت احتیاط سے تیار کیا جاسکتا ہے اس کا بنانا بہت مشکل ہوتا ہے۔ اسے تیار کرنے کے لئے کلورائیڈ آف لائم کو سوڈیم کاربونیٹ کے سلوشن سے ملا دیتے

اور چھلانے ہوئے سلوشن میں جس میں سوڈیم ہائپوکلورائیٹ شامل ہو کسی قدر انکلائی یعنی بکھاری ادویات معہ بورک ایسڈ کے ملائیتے ہیں اور حسب ذیل طریقہ کرتے ہیں۔

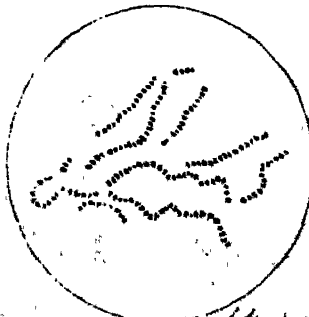
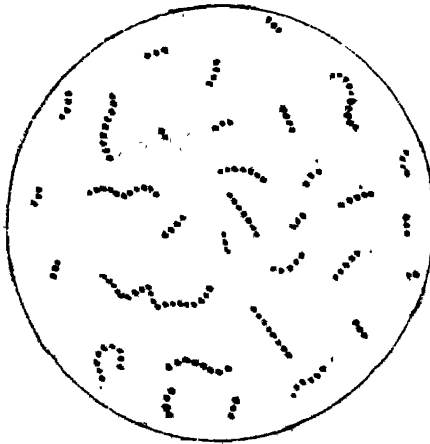
سوڈیم کاربونیٹ کی قلیں۔۔۔ ۴۴ گرام لیکر دس سٹر پانی میں حل کر کے اُس میں ۲۰ گرام کلورائیڈ آف لائم ملا کر خوب اچھی طرح ملا دیں اور ایک گھنٹہ رکھ چھوڑیں پھر نتر پانی باضیہ اتار کر اُسے ردی میں کو چھان ڈالیں پھر اُس میں ۴۴ گرام بورک ایسڈ ملا دیں ۱۵ من بعد سلوشن مذکور قابل استعمال ہو جاتا ہے۔ مگر یہ ہفتہ بھر سے زیادہ نہیں رکھا جاسکتا۔ ہکو نطول کرنے کے کام میں لاتے ہیں جس سے بکٹیریا فوراً تلف ہو جائینگے۔ خراش کا باعث بھی نہیں ہوتا اور بخیر و ذوب یعنی مُردہ نشو و اس سے تحلیل ہو جاتے ہیں۔

بعض مریضوں میں اگر پیپ پڑ گئی ہو تو شکاف دیگر اُسے نکال دیں اور بعض مواد کے اخراج کے لئے بہاؤ کا انتظام ٹھیک رکھنا بھی ضروری ہوتا ہے۔ وضع حمل کے بعد پستی ہیما عارض ہو جانے کی صورت میں رحم کو فوراً ہی کسی ڈس انفلٹنٹ سلوشن کے ذریعہ نطول کر دیں۔ ۲۰ در پیر دو دفعہ یومیہ برابر دہراتے رہنا چاہئے۔ رحم کو ڈس انفلٹ کرنے کے لئے لائٹرنول ایک فیصدی کا سلوشن۔ کریولین ایک یا ۲ فیصدی پتاسول ایک اور ۵۰ یا ایک اور انجکڑار کی نسبت کا یا ٹائیڈ روجن پراڈکٹائڈ ۵ سے دس فیصدی کا سلوشن سب سے اچھی ادویات ہیں۔ رحم کو دھو ڈالنے کے بعد اُس میں ایک اینٹی سیپ ٹک پیسری لگا دینی چاہئے۔ جو بورک ایسڈ کی بھی بنا سکتے ہیں۔ یا آیو ڈو فارم اور کوکا کھن کی ملا کر بھی بنائی جاسکتی ہے۔ اس طریق سے نطول کرنے کے وقتوں میں بھی جواب صرف ایک مرتبہ کرنے چاہئیں۔ رحم کو کم و بیش اینٹی سیپ ٹک رکھ سکیں گے۔ اگر سٹرپٹوکوکس بکٹیریا باعث مرض ہوں۔ تو پولی وکینٹ یعنی دافع سٹرپٹو کوکس سیرم کے استعمال سے علاج کرنا چاہئے۔

دوسرا طریق اس کے علاج کا اور بھی نکلا ہے۔ جس میں نارمل سیلائن سلوشن کی کثیر مقدار انٹرا وینس ہیکاری کے ذریعہ داخل کی جاتی ہے۔ جو دو یا تین دفعہ روزانہ دہرائی جاتی ہے۔ اس سے اور راریا اسہال ہو جانے کے ذریعہ خون میں سے بُت

سازہر نکل جاتا ہے۔ مگر اس سیلان علاج سے ٹاکیمیا اور سپریہیا کے پیاروں میں یہ ہی اچھے نتائج نکلے ہیں۔ اگر یہ سلوشن ورید میں نہ پہنچایا جاسکے تو زیر جلد داخل کر دینا چاہئے۔ یا دو تین دفعہ روزانہ اس کا انیما کرتے رہیں۔ اینٹی سیپ ٹک اودیات مثلاً کاربولا۔ ایسڈ کھلانا بھی چاہئے۔ مگر ان کا فائدہ مند ہونا ابھی مشتبہ ہی ہے۔
یہ بھی ضروری ہے کہ مریض کو اچھی حفظ صحت کے طریق سے جہاں تک ممکن ہو بہت ہی آرام سے رکھیں۔ مقویات اور محرکات بھی دیتے رہیں۔

سٹرپٹوکوکس



سٹرپٹوکوکس پائوجینز

پایو جنیک بکٹیریا۔ سٹیسیما وغیرہ

- س۔ پایو جنیک اجسام سے کیا مراد ہے۔
- ج۔ جو اجسام سوزش دار تاثیر کر کے پیپ پیدا کر دیں اصطلاح میں پایو جنیک اجسام کہلاتے ہیں۔
- س۔ بہت ہی عام طور پر بکٹیریا کی کونسی قسم پیپ پیدا کیا کرتی ہے۔
- ج۔ سٹیفی کوکس اور سٹریپٹوکوکس پایو جنیز۔
- س۔ کیا اس کے سوا اور بکٹیریا بھی پیپ پیدا کرتے ہیں۔
- ج۔ ہاں دیگر بکٹیریا بھی ایسا کر سکتے ہیں مثلاً بیسیس پایو سیاننس۔
- س۔ عام پایو جنک بکٹیریا کہاں پائے جاتے ہیں۔
- ج۔ قریباً ہر جگہ خصوصاً انسان اور حیوانات کی جلد پر بطور سیپرو فائٹس کے رہتے ہیں۔
- س۔ بکٹیریا پیپ کس طرح بناتے ہیں۔
- ج۔ جب انہیں کٹی ہوئی جلد یا زخمی ریکس جھلیوں میں سے گزرنے کا موقع ملتا ہے تو پیدائش پیپ کا باعث ہوتے ہیں۔
- س۔ کیا یہ زخموں کو چھوت لگاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں لگاتے ہیں۔
- س۔ اگر کوئی زخم بکٹیریا سے بالکل محفوظ رہے تو کیا وقوع میں آئیگا۔
- ج۔ ایسے زخم بلا پیدائش پیپ قصد اول کے ذریعہ مندرج ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کسی زخم کے چھوت حاصل کر لینے پر کیا وقوع میں آتا ہے۔
- ج۔ یا تو کسی خاص مقام تک چھوت محدود رہتی ہے یا وہ تمام جسم میں پھیل جائیگی۔
- س۔ مقامی چھوت کی تشبیح کر دو۔

ج۔ کسی زخم کے پاک جانے یا دُنبل کی پیدائش کو جبکہ کسی مخصوص جگہ میں جہاں کہ بجیڑ یا داخل ہوئے ہیں ایسا واقع ہو مقامی چھوت کہتے ہیں۔

س۔ برنی یا عام چھوت کی تعریف کرو۔

ج۔ امراض سپٹی سیمیا اور پائیمیا بدنی چھوت کو بتلاتے ہیں۔

س۔ پریپ کیا چیز ہے۔

ج۔ مُردہ لُٹوا اور خون کے سیلہ کو پریپ کہتے ہیں۔

س۔ یہ کس طرح پیدا ہو جاتی ہے۔

ج۔ پائو جنک بجیڑ یا سے پیدا شدہ ٹاکسین کے ذریعہ سیلہ کی ہلاکت عمل میں آکر پیدا ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا کبھی مقامی چھوت کے ساتھ مرض کی علامات تمام بدن میں بھی دکھی جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں جب کسی پکے ہوئے زخم یا دُنبل میں زہر کی کثیر مقدار پیدا ہو کر خون میں جذب ہو جاتی ہے تو عام علامات اور سُجاری بھی لاحق ہو جاتے ہیں۔

س۔ سپٹی سیمیا کیا ہے۔

ج۔ ایسی حالت کو کہتے ہیں جس میں پائو جنک بجیڑ یا زخم سے گزر کر درمداور عروق جہاں کہ

ذریعہ دورانِ خمیں پہنچ کر وہاں تعداد بڑھاتے ہوئے زہر پیدا کرتے رہتے ہیں۔

س۔ پائیمیا کی تعریف کرو۔

ج۔ یہ بھی ایک ایسی ہی حالت ہوتی ہے فرق صرف اتنا ہے کہ پائیمیا میں مختلف حصص

جسم میں دُنبل پیدا ہو جلتے ہیں۔

س۔ اگر پریپ کا امتحان کر کے دیکھیں تو ہم سمجھتا ہوں سپیوریشن کا سبب معلوم کرنا کچھ مشکل نہ ہو گا۔

ج۔ بیشک عموماً آسانی سے سمجھ میں آ جاتا ہے کیونکہ پریپ میں پتیجا جنک بجیڑ یا پیشتر ہوتے ہیں۔

س۔ کیا ہمیشہ ایک ہی قسم کے بجیڑ یا دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ لیکن ہے کہ بُت اقسام کے بجیڑ یا موجود ہوں۔

س۔ تب ایسی چھوت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ چھوت مخلوط کہتے ہیں۔

س۔ سپریمیا کی تعریف کرو۔

ج۔ مُردہ مانس اور چیچھڑوں کی مُتَعَقِن پیداوار کی بیشتر مقدار کے خون میں جذب ہو جائیے جو نہ ہر خورانی جیسی حالت ہو جاتی ہے اُس کو سپریمیا کہتے ہیں۔

س۔ کیا پیپ کا خوردبینی امتحان کرنے کے ذریعہ سپوریشن کا سبب آسانی سے معلوم کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں کیا جاسکتا ہے کیونکہ اس کو پیدا کرنے والے بکٹیریا عموماً بہ تعدادِ کثیر موجود ہوا کرتے ہیں۔

س۔ سیٹرل پیپ یعنی بلا بکٹیریا والی پیپ کی تعریف کرو۔

ج۔ اکیوٹ سپوریشن کے کرائمک یا مزمن ہو جانے پر ممکن ہے کہ پیپ میں سے بکٹیریا تلف ہو جا دیں۔ تب اُسے سیٹرل پیپ کہتے ہیں۔

س۔ سیٹی سیمیا کی تعریف کرو۔

ج۔ خون میں بکٹیریا کی چھوت کے باعث عام زہر خورانی کی علامات عارض ہو جانے کو (جس میں دُنبل پیدا نہیں ہو جاتے) سیٹی سیمیا کہتے ہیں۔

س۔ تو کیا ایسی حالت پیپ بنا نیوالے بکٹیریا کے علاوہ کسی دیگر قسم کے بکٹیریا سے بھی عارض ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں۔ ایسے اجسام مثلاً اینتھراکس بیس اور ہیما جگ سیٹی سیمیا کے بائی پوز اُجسام اسکا باعث ہو سکتے ہیں مگر جزاً اسی مطلب میں صرف پائو جنک بکٹیریا ہی عموماً اس کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا ایک قسم کے بکٹیریا ایک ہی جانور پر ہمیشہ یکساں تاثیرات کیا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں اُس کی تاثیرات نامبرود بکٹیریا کی زہریلی خاصیت اور جانور کی قوتِ بَازِاِثت کی مُطابِق مختلف ہونگی۔ مثلاً ایک مریض میں تو ممکن ہے ایک ہی دُنبل پیدا ہو مگر

دوسروں میں کثیر تعداد دُنبلوں کی پیداوار ہو جانی ممکن ہے بلکہ تیسرے جانور میں ممکن ہے کہ اُسی بکٹریا سے سپٹی سیمیا عارض ہو جاوے۔

س۔ سپٹی سیمیا کا ذکر کرنے میں ہمارا اشارہ عموماً کس طرف ہوتا ہے۔

ج۔ یہ کہ خون میں پیپ پیدا کرینوالے اجسام حملہ آور ہو گئے ہیں۔

س۔ یہ اجسام خون میں کس طرح دخول پاتے ہیں۔

ج۔ یا تو زخموں کی راہ سے یا براہ دُنبل۔

س۔ پکے ہوئے زخم میں کیا واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ اُس میں پایو جنک اجسام تعداد بڑھالیتے ہیں اور زہر پیدا کرتے ہوئے نثوزاد

خون کے سفید دانوں کی کثیر تعداد کو تلف کر ڈالتے ہیں۔

س۔ کیا اس قسم کے سپوریشن سے کبھی تمام جسم میں بھی علامات لاحق ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں۔ بعض مریضوں میں جبکہ خون میں ایک معین مقدار زہر وقتاً فوقتاً جذب ہوتی رہتی ہے۔ مزاجی، اتھری کے باعث بخار اور حرارت جسمانی کے بیقاعدہ بڑھاؤ وقوع

میں آتے رہتے ہیں۔

س۔ ایسی حالت عموماً کس وقت عارض ہوا کرتی ہے۔

ج۔ بہت پھیلے ہوئے سپورٹنگ زخموں میں یا جبکہ اندرونی اعضاء میں کہیں دُنبل

ہوں نیز جبکہ زخموں کا بہاؤ خراب ہو تب بھی ایسی حالت ہو جاتی ہے۔

س۔ اس حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اس حالت کو ٹاکسمیا یا زہر کا نشہ چڑھنا کہتے ہیں۔

س۔ سپٹی سیمیا کی کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ یہ عموماً کسی سپٹنگ زخم کے باعث یا کسی دُنبل یا زخم کی خرابی سے لاحق ہو جاتا ہے

نیز لرزہ کے حملہ ہو کر ٹیپر چیور دفعتاً بڑھتا ہوا ۱۰۱ یا ۱۰۲ درجہ فہرن ہائٹ تک یا اس سے

بھی زیادہ بڑھتا ہے اور حرارت تیز رہتی ہے جبکہ مریض بہت سُست ہو گا۔ کھانا

چھوڑ دینگا۔ جلد لاغر ہو جائیگا۔ نبض کمزور اور جلد جلد چلنے لگیگی۔ میو کس جلیٹین سیلی

سرخ رنگ کی یا نیلی پڑ جاتی ہیں جن پر پی ٹیکیا بھی پائے جائینگے۔ قارورہ میں البیومن ہوگا۔ علاوہ ازیں اکثر اسہال ہوتے ہیں جو ممکن ہے خون سے دھبہ دار بھی ہوں۔ پھر جوں جوں موت نزدیک آتی جاتی ہے تنفس میں تنگی ہوتی جائیگی۔ س۔ تو کیا یہ علامات خطرناک خیال کیجانی چاہئیں۔

ج۔ ہاں ایسی حالت واقعی خطرناک ہوتی ہے اور تب شاذ و نادر ہی شفا ہوا کرتی ہے۔ س۔ تشریح بعد وفات کیا ہوتی ہے۔ بتلاؤ۔

ج۔ جسم مریض جلد ہی متغض اور نشوونگہ رہے سیاہ رنگ کے طار کے موافق ہو جاتے ہیں۔ انڈوکارڈیم سیاہ دھبہ دار اور آبی جھلیوں پر پی ٹیکیا۔ کچھ پھڑپھڑوں میں گہرا اجتماع خون۔ جگر گردے۔ اور تلی بڑھے ہوئے اور نرم پڑ گئے ہوتے ہیں جن میں اجتماع خون بھی ہوتا ہے۔

س۔ اگر خون کا خوردبینی امتحان کیا جاوے تو کیا معلوم کرو گے۔ ج۔ عرقی خون میں سٹریٹو کوکائی اور سیفی کوکوکائی اجسام معلوم کئے جائینگے جو تلی سے لئے ہوئے خون میں خصوصیت سے پائے جاتے ہیں۔

س۔ اس کی تشخیص کی بابت بیان کرو۔ ج۔ تشخیص کے لئے ہمیں زخم کی موجودگی سے بہت اندازہ لگنی پڑیگی یا تھیمیا سے اس کو یوں تمیز کر سکیں گے کہ اس میں بخار ہوگا مگر سینکڑی ڈبیل پائیمیا میں ہوتے ہیں ایسے نہ پائے جائینگے۔

گو سیپ ٹک ٹرامیٹک بخار کے باعث غلطیاں ہو سکتی ہیں لیکن اس میں ٹیمپریچر عموماً بہت کم ہوتا ہے اور زخم کا بہاؤ درست کر دینے پر تو بخار بھی جلد ہی رفع ہو جاتا ہے۔ کہتا ہے۔

س۔ علاج کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ سب سے ضروری امر یہ ہے کہ زخموں کا احتیاط سے علاج کرنے کے ذریعہ سٹیسمیا کی ذہبت ہی نہ پورے ہو جائے۔ یہ بھی نہایت ضروری ہے کہ بہاؤ اچھا رہے اور

دافع عفونت ادویات کے ذریعہ نطول کرتے رہنے سے بھی سبکی سیمیا کا عارضہ بننا
عموماً ٹرک جاتا ہے۔

س۔ کسی زخم سے بچھیر یا کو دھو کر صاف کرنے کا سب سے اچھا طریقہ کیا ہے۔
ج۔ زخم کو کسی پانچ فیصدی کے سیلائن سلوشن سے بازا دی نطول کرنے کے ذریعہ
دھو کر صاف کرنا چاہئے۔

س۔ اس سلوشن کو کس طرح تیار کرتے ہیں۔

ج۔ بعد پانچ فیصدی سوڈیم کلورائیڈ اور نصف فیصدی سوڈیم ہائیپو فوسفٹ معہ جوش
دیئے ہوئے پانی کے بناؤ۔ پھر جوش دیکر ۱۰۰ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت پر پہنچے دیں۔
س۔ اس کو استعمال کس طرح کرتے ہیں۔

ج۔ بس سلوشن مذکور سے روزمرہ زخم کو نطول کرنے کے ذریعہ دھوتے رہیں۔
ن۔ اس طرح کرتے رہنے سے کیا فائدہ ہوگا۔

ج۔ زخم سے لف کا بہاؤ بڑھیکے گا۔ مر دار انس علیحدہ ہو کر جائیگا اور پائو جنک بچھیر یا کا
بڑھنا بند ہو جائیگا۔

س۔ کتنا عرصہ اس کو جاری رکھنا چاہئے۔

ج۔ جب تک کراؤف ساخت کے نشو و نما اصل نہ آجائیں اور صرف نارل سیلائن
سلوشن ہی استعمال کرنا ضروری ہوگا۔

س۔ نارل سیلائن سلوشن سے کیا مراد ہے۔

ج۔ جوش دیئے ہوئے پانی میں ۲ فیصدی سوڈیم کلورائیڈ ملا کر سلوشن بنا کر مراد ہے۔
س۔ اگر کوئی کمی یا وی اینٹی سیپ ٹک چیر استعمال کریں تو کونسی بہتر ہوگی۔

ج۔ ہائیڈروجن پراؤکسائیڈ یا سوڈیم ہائیپو کلورائیٹ اچھی چیزیں ہیں۔

س۔ ہائیڈروجن پراؤکسائیڈ کو کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ ہائیڈروجن پراؤکسائیڈ سلوشن میں اس سے سہ چند جوش دیا ہوا پانی ملا کر ہلکا کر سکتے
ہیں جو بہت ہی اچھا اینٹی سیپ ٹک سلوشن سمجھا جاتا ہے۔

س۔ پھر اسے کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ یا تو اس سلوشن سے زخم کو نفطول کر کے صاف کرتے رہیں یا ہائیڈروجن پراکسائیڈ میں گاز کو بھیج کر لگا دیں۔

س۔ سوڈیم ہائیپوکلورائیٹ کس طرح طیار کرتے ہیں۔

ج۔ ۱۳ آؤنس سوڈیم کاربونیٹ کو ۹ کوارٹ پانی میں حل کر کے بعد ازاں ۶ ۱/۲ آؤنس کلورائیڈ آف لائم شامل کریں۔ پھر اچھی طرح ہلکا کر ایک گھنٹہ تک رہنے دیں یاں بعد ساٹن کے ذریعہ نیرانترانکا لکڑی کی روٹی کی تہ میں کو چھان لیں پھر اس میں بقدر ۱۲ ۱/۲ آؤنس بورک ایسڈ شامل کرنے کے بعد سلوشن مذکور قابل استعمال ہو جائیگا۔

س۔ اس کو استعمال کس طرح کریں گے۔

ج۔ بذریعہ آؤنٹول زخم کو دھو دیں اور صاف کریں۔

س۔ اس کی تاثیر کس طرح ہوتی ہے۔

ج۔ یہ بہت تیز گرم کش ہوتا ہے اور مردہ ٹشوز کے خارج کرنے میں مدد دیتا ہے۔

س۔ ہمیں کس طرح کوشش کرنا چاہئے کہ رحم مادیں کی خرابی سے سپٹی سیمانہ ہونے پاوے اور آلات تولید کے باعث نشہ زہر زکار ہے۔

ج۔ اگر رحم میں کچھ پتہ کے متعلق جھٹلیں رکھی ہوں تو انہیں نکال کر رحم کو بذریعہ نفطول اچھی طرح دھو کر پاک کریں۔

س۔ شفا یابی کا کوئی علاج بتلاؤ۔

ج۔ زخم کی طرف متوجہ ہوں۔ اگر مادیں کے رحم کی خرابی ہے تو اسے اچھی طرح دھو کر

ٹوئس انفکٹ کریں اور فورڈل سیلائن سلوشن کی ہائڈرونیس پمپکاری لگا دیں نیز اینٹی سٹریپٹوکوکس سیرم کا استعمال بھی کریں اور حسب ضرورت محركات دیتے

رہیں +

رُومی ٹاکِ قسم کا سیپ ٹکِ بِنجا

یہ ایک قسم کا بِنجا ہے۔ جو سطح زخم کے رٹاؤ کی کیمیاوی پیداوار کے خون میں جذب ہو جانے سے پیدا ہوتا ہے۔ پیشتر تم کو بتلایا جا چکا ہے کہ کسی زخم سے پیپ وغیرہ کا اخراج نکل کر بچان ہو کر دیگر بچان چیزوں کی طرح ہوا لگنے سے سڑنے لگتا ہے۔ جس کے ان اخراجات کی کیمیاوی ساخت میں بھی اسی طور سے تبدیلیاں ہونے لگتی ہیں۔ جیسا کہ چینی کے معمولی خمیر سے تم واقف ہو گے کہ جب چینی کو سڑا یا جاتا ہے۔ تو اس کی حالت متغیرہ سے آکلوئل یا شراب پیدا ہوتی ہے۔ اور پھر اسی قسم کی تبدیلی زخم کے اخراج میں واقع ہوتی ہے۔ اور اس کیمیاوی طور پر پیدا شدہ نئی رطوبت میں یہ خاصیت ہوتی ہے کہ اگر یہ رطوبت زخم کی راہ خون میں جذب ہو جاوے تو حرارت برقی کو بڑھا کر بِنجا پیدا کر دیگی۔ شاید تم کو یاد بھی ہو گا۔ کہ اس کی سطح پر گرے نیو لیٹمنز کے بننے سے پیشتر ہی زخموں میں رطوبت کے جذب کرنے کا مادہ ہو جاتا ہے یعنی یہ کہ زخم کی خام سطح ہی میں رطوبت بہت جلد جذب ہو سکتی ہے اور اگر اس کی سطح پر گرنیو لیٹمن بن گئے ہوں جن سے سطح زخم ڈھاک جاوے۔ تو اس رُکاوٹ کے مائل ہو جانے سے کسی زہریلے مادہ کا جذب ہونا بہت مختلف ہو جاتا ہے۔ نیز تجربہ سے بھی دکھلایا جا چکا ہے کہ اقسام نمک مثلاً فیرو س نائٹریٹ آف پوٹاس خام سطح زخم میں بہت جلد داخل ہو کر سقھوڑی دیر بعد فارورے میں برآمد ہو کر معلوم کئے جاسکتے ہیں۔ اور جب کسی سطح کو سُرُخ گرم ہوئے سے داغ دیا جاتا ہے تو اس میں سے بھی قوت جاذب یا تو بہت ہی کم یا بالکل جاتی رہتی ہے۔ کسی زخم میں زہریلے مادہ کی موجودگی سے مزاجی ابتری پیدا ہو کر ہمیشہ قدرے مقامی سوزش پیدا ہو جاتی ہے جس سے بِنجا کے غالب آنے میں بائسٹہ بدوٹیلٹی ٹوٹیک قسم کے سیپ ٹک بِنجا کا زور قوتی طور پر اُس زہریلے مادے کی مقدار کے مطابق ہوتا ہے جو دوران خون میں شامل ہو جاتا ہے جو بچینہ ایسا ہوتا ہے جیسے کہ کسی دوائی کی مقدار کو

بڑھا دینے میں ان کا اثر بھی عموماً بڑھ جاتا ہے۔ لہذا بخار بھی داخل شدہ زہریلے مادہ کی مقدار کے مطابق ہوگا۔ لیکن اگر یہ زہریلا مادہ ٹھیک طور پر نکل جانے کے قابل نہ ہوگا بلکہ زخم کے ارد گرد کے ٹشو میں ہی تنشین ہو جائیگا تو کھوڑا ساد باؤ پڑنے سے بھی وہ بہت جلد جذب ہو جائیگا اور اگر زہریلے مادے کی بہت زیادہ مقدار جذب ہو جاوے۔ تو سبھی سمیما ہو کر کھوڑا فوت ہو جاوے گا۔

ٹرویٹک قسم کے سپ ٹنگ بخار اور سپ ٹی سمیما کے اسباب کو معلوم کر کے ہم آسانی سے بلکہ بہت سے مریضوں میں تو کامیابی کے ساتھ کسی مہلک نتیجہ یا اس کے وقوع کو روک سکتے ہیں۔ جس کی تجویز یہ ہے کہ اول زخم کے کال ہاؤ سے مطمئن ہوں تاکہ اس کے ذریعے سے سٹری ہوئی رطوبت کی مقدار کو کسی مناسب حد تک کم کر سکیں۔ اور دوئم ڈرینگ کے وہ طریق عمل میں لا دیں جن سے خام سطح پر رطوبتوں کے تعفن کو باز رکھا جاوے۔

سپ ٹنگ قسم کا بخار دوسرے یا تیسرے روز شروع ہو کر تیسرے یا چوتھے روز بہت ہی شدت کو پہنچ جاتا ہے اور اس روز حرارت بدنی (ٹیمپریچر) ۱۰۴ سے ۱۰۶ درجہ تک یا اس بھی زیادہ ہو سکتا ہے جو معمولی طور پر بعہ شام کے وقت بڑھ جانے اور صبح کے وقت گھٹ جانے کے۔ نویں یا دسویں دن تک اسٹی درجہ تک قائم رہتا ہے اور اس وقت تک زخم میں گریوے شمش بھی باہر پھوٹ آتے ہیں اور زہریلی رطوبت کا جذب ہونا بھی بموجب تکمیل بھاؤ کم و بیش بالکل بند ہو جاتا ہے۔ دوران بخار میں ٹیمپریچر کے مطابق عموماً نبض کا تو اثر بھی ہوتا ہے اور اشتہاد و اضمہ خراب ہو جانے کی وجہ سے مریض کی حالت بہت جلد خراب ہو جاتی ہے کبھی کبھی بخار بھی بہت جلد اور مختلف اوقات میں جو چاہیں سے چھتیس گھنٹے تک ہو سکتے ہیں کم ہونے لگتا ہے لیکن اگر زخم ایسا ہو کہ جس کا بھاؤ بمشکل انجام پاتا ہو تو بخار غرضہ تک رہ سکتا ہے۔

وہائٹ سکا ورا یک پھیپھڑے کی مرض ہوتی ہے

یہ چھوٹی عمر کے بچھڑوں میں بہت مُہلک قسم کا سپٹی میما ہے جو سفیدی نائل اسہال کی موجودگی سے شناخت کیا جاتا ہے جس کے ساتھ بران کو نمونیا کی پیچیدگی بھی اکثر دیکھی جاتی ہے۔

مُسْتَعِد جافور۔ یہ ایک وبائی بیماری ہے جو چھوٹے بچھڑوں میں بہت نقصان کا باعث ہوتی ہے۔ چنانچہ بہت سے جانور تو پیدائش کے ایک ہفتہ بعد اس کے حملہ میں مُتَبَیلا ہو کر سفید رنگ کے جھاگ دار اور نہ رکنے والے اسہال سے کھل کر فوت ہو جاتے ہیں۔ اور بعض جانوروں میں سینے کی مرض کی خفیف علامات نمودار ہو کر آٹھ سے دس ہفتہ بعد موت وقوع میں آتی ہے جبکہ اُن کے پھیپھڑے کے حصّوں میں سپیوریشن پایا جائیگا یا کیس کہیں نپیر کی مانند انجماد ہوگا۔

سبب۔ اس مرض کا سبب سپیوریلایا بائی پورکٹیننگ رنگنے سے اُس کے مرنے پر زیادہ رنگ چڑھ جاتا ہے (قسم کا کرم ہو تا ہے جو خون اور مُردہ جانور کے ٹشوز میں رہتا ہے اور جس کے ساتھ دیگر مائکرو بس بھی ہوا کرتے ہیں۔

معلوم رہے کہ اس کی چھوت معمولی نہیں ہوتی یہ کرم زمین میں بھی ہوتا ہے اور بالغ جانوروں کی ہضمیت کی نالی میں بھی رہتا ہے۔ اس مرض کی چھوت گائے کے فریبہ بھی لگ جاسکتی ہے اور چھوت دار اصطل سے بھی گوبر کے ہمراہ کرموں کے مُنتشر ہو جانے سے اس کی چھوت پھیل جاتی ہے۔

مرض کا زہر کس طرح داخل جسم ہو جاتا ہے۔ یہ کرم ناف کے زخم سے داخل ہوتے ہیں چنانکہ دیگر جراثیم بھی بن کے شامل حال ہو کر خون کے کلاس میں پھلتا پھوٹا شروع کر دیتے ہیں۔ بضوقت خون حاصل کر کے یہ کرم بہت ہی جلد پھلتا پھوٹا ہے۔ اگر جانور کچھ

دونوں زندہ رہے تو اُس کے جسم کی محفوظیتیں معطل ہو جاتی ہیں اور اُس مقام سے کرم مذکور جسم کے دیگر مختلف حصوں میں پھیل جاتا ہے۔ خصوصاً پھیپھڑے اور آنتوں میں تاثیر پذیر ہو جاتا ہے۔ جس سے بہت سی مختلف علامات دیکھنے میں آتی ہیں۔ بعض مریضوں میں جبکہ کچھ آنتوں کے عارضہ کو برواشرت کر جاتا۔ اور اسہال کے حملہ سے بچ نکلتا ہے تو پھیپھڑے کا عارضہ رفتہ رفتہ بڑھتا جائیگا اور پھیپھڑے کے مریض ہو جانے سے موت وقوع میں آئیگی۔

علامات۔ معمولی حملہ مرض تو تین سے آٹھ یوم تک رہتا ہے جو شدید قسم کے سفید جھاگہ اور ناقابل برداشت اسہال سے تشخیص کیا جائیگا۔ اس میں کچھ جلد جلد کمزور اور گھٹتا جائیگا جبکہ شکم تنا ہوا رہتا ہے۔ پشت محراب دار ہو جاتی ہے اور آنکھیں اندر کو گھس جاتی ہیں بچائے کے ساتھ سستی بھی اتنی زیادہ ہوتی ہے۔ کہ کمزوری کے سبب وہ کھڑا رہنے کے ناقابل ہوتا ہے۔ ان فرض ٹیپہ پچر کے گھٹ جانے سے موت نتیجہ ہوتا ہے۔ جب علامات کم مشرح ہوتی ہیں تو کچھ بظاہر محتیا ہوتے ہوئے دیکھے جاسکتے ہیں مگر پیچیدگیں عام ہوتی ہیں۔

پیچیدگیں۔ کچھ لاغرا اور وقتاً فوقتاً کھانتا رہتا ہے تنفس کوتاہ اور لگاتار حرکت کرتے ہوئے کھانسی اور تنگی تنفس کا باعث ہوتا رہتا ہے چند ہفتوں تک یہ علامات بڑھتی جائیگی اور مریض سست رہیگا۔ اور اُس کی آنکھوں سے آنسو جاری رہینگے۔ اشتہا بہت کم ہوتی ہے اور ٹیپہ چور قریباً ۱۴ اور جہن ہاٹ تک بڑھ جاتا ہے۔ جبکہ منہ خشک ہو گا۔ گو بہت کم مقدار میں جھاگ وار پانی آمیز اور سفیدی مائل زور رنگ کا خراب بو دار ہوتا ہے۔ تنفس دروسے انجام پانے والا اور تیز ہو جاتا ہے۔ جس کے ساتھ کوتاہ اور پُر درو کھانسی بھی ہوتی ہے اور مریض کے ناک سے میوٹس آمیز یا میوٹس اور پیپ سے ملا ہوا اخراج ہو کر رہے۔ اس سکیٹیشن کرنے پر نال کی آواز سنی جائیگی۔ نیز ممکن ہے کہ شدید قسم کا بہت پُر درو آرتھرائٹس بھی ظہور میں آوے جس کے مریض کچھ اپنی کسی ٹانگ یا ٹانگوں پر اپنا وزن بھی برداشت کر سکے۔ غرضیکہ کچھ بہت بہت ہی لاغر ہو جائیگا۔ اور آخر کار ۲ یا ۳ ماہ کی عمر میں ہی گھل کر فوت ہو جائیگا۔

تدابیر حفظ ما تقدم۔ جن مقامات میں یہ مرض مقامی (لائڈیک) ہو ذیل کی تدابیر حفظ

ما تقدم عمل میں لائی جاسکتی ہیں۔ جبکہ گائیں سونے والی ہوں انہیں خشک اور صاف
 بچھونا مہیا کیا جائے اور جہاں تک ممکن ہو انہیں ایسے مقام پر نہ بیانے دیا جائے جہاں مکہ یہ
 مرض سابق میں بھی وقوع میں آچکا ہو۔ بلکہ بہتر ہو گا کہ گایوں کو نئی جگہ لیجا کر بیانے دیں۔
 جبکہ گائیں ایسی علامات ظاہر کریں کہ بیانے والی معلوم پڑیں تو ان کی فرج اور سپریمیم کو
 لائچرال اور پانی کے ۲ فیصدی کے گرم سلوشن سے ڈس انفکٹ کر دینا چاہئے۔ بلکہ
 ویجاٹا کو بھی اسی سلوشن سے دھو ڈالنا چاہئے۔ اگر ممکن ہو سکے تو بچہ کو کسی صاف کپڑے
 پر یا صاف گھاس پھونس پر جو پیشاب وغیرہ یا کسی قسم کی رطوبت سے آلودہ نہ ہو لے لینا چاہئے
 پھر نال کے حصہ کو ابھی قائم رکھیں نیز ناف کو مفصلہ ذیل سلوشن سے دھو کر صاف کریں۔
 صاف پانی ۱/۲ پائٹ۔ آیوڈین نصف ڈرام۔ آیوڈائنڈ آف پوٹاش ایک ڈرام یہ دوائی
 ایک کلاں برش کے ذریعہ لگائی جاوے اور نال کو پھر مفصلہ ذیل دوائی دوسرے
 برش کے ذریعہ لگا کر ڈس انفکٹ کریں۔ میتھی لیٹڈ شراب ۱/۲ پائٹ۔ آیوڈین نصف ڈرام
 آپریشن کے اختتام پر جبکہ نال اور ناف پر لگائی ہوئی شراب اڑ جائے تو کلوڈین اور آیوڈین
 کا ایک فیصدی کا گھڑا لپ کر دینا چاہئے۔

علاج۔ کوئی علاج کارآمد نہیں ہو گا۔

سوال و جواب

وہائٹ سکاؤر یعنی کچھڑوں کا پسٹی سمیا

س۔ وہائٹ سکاؤر کیا مرض ہے۔

ج۔ یہ بھی ایک پسٹی سمیا کی قسم ہے جو نوزائیدہ جانوروں کو ہو جاتی ہے اور علی الخصوص کچھڑوں میں بہت مُہلک ہوتی ہے۔ یہ مرض سفید رنگ کے اسہال سے شناخت کیا جاتا ہے کبھی اس میں براگو نمونیا کی پچیدگی بھی ہو کرتی ہے۔

س۔ کیا یہ عام مرض ہے۔

ج۔ بعض جگہوں میں تو بہت عام طور پر پایا جاتا ہے اسی طرح بعض سٹڈ میں بھی اکثر وقوع عارضہ ہے۔

س۔ اگر اس سے واقعی بہت زیادہ ہلاکت وقوع میں آتی ہے تو اسے بہت مُہلک مرض خیال کرنا چاہئے۔

ج۔ بیشک۔ بہت سے جانور جو اس کے حملہ کی زد میں آ جاتے ہیں پیدائش کے بعد لگے ہی ہفتہ میں تلف ہو جاتے ہیں مگر جن میں سینہ کی مرض کی خفیف علامات ہوتی ہیں آٹھ سے دس ہفتہ تک زندہ رہ کر فوت ہو جاتے ہیں۔

س۔ اس مرض کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ یہ تو سب تسلیم کرتے ہیں کہ مرض مذکور بکٹیریا سے لاحق ہو کرتا ہے مگر اختلاف رائے صرف اس میں ہے کہ کس قسم کے بکٹیریا سے اور کس طرح عارض ہو جاتا ہے۔ بعض تو یقین کرتے ہیں کہ یہ بیسی ٹس کو لی کیو ٹس سے عارض ہو جاتا ہے اور بعضوں کا خیال ہے کہ پیسیچوریلایا بائی پوکرسٹیننگ قسم کا بیسی ٹس اس کا باعث ہوتا ہے۔

س۔ یہ کرم کس طرح داخل جسم ہو جاتا ہے۔

ج۔ جن کا یہ خیال ہے کہ کو لی کیو ٹس سے عارض ہوتا ہے وہ تو آنٹوں میں سے خیال

کرتے ہیں اور جو کہتے ہیں کہ بائی پور قسم کا بیسی نس اس کا باعث ہوتا ہے ان کی رائے میں نامبرودہ کرم جو انٹل ال کی طرح ناف میں سے دھوک پاتا ہے۔
س۔ کیا یہ بیماری ایک جانور سے دوسرے جانور کو بھی لگ جاتی اور اس طرح پھیل جاتی ہے۔

ج۔ نہیں اس کے کرم زمین میں پائے جاتے ہیں۔
س۔ یہ کرم مریض جانور کے جسم سے کس طرح نکل جاتا ہے۔
ج۔ خصوصیت سے گوبر میں خارج ہوا کرتا ہے۔

س۔ اس سے مرض کے کیا نشانات پیدا ہو جاتے ہیں۔
ج۔ مرض کی ایکوٹ قسم میں تو سپٹی سیمیا کی طرح کے نشانات ہو جاتے ہیں امبلائی کس ہمیشہ متوڑم ہوتی ہے اور کلاٹ آسانی سے ٹوٹ جاتا ہے۔ پیریٹونیم میں اجتماع خون اور اس پر پی ٹیکلیا و ایکی موسیس کے دھبہ پائے جاتے ہیں۔ یہ تغیرات آنتوں میں سوزش کو بتلاتے ہیں۔ آرتھرٹس بھی عارض ہو سکتا ہے اور پھیپھڑوں کے عوارض میں برا کوٹونیا ہو سکتا ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ پیدائش سے عموماً دو یا تین روز بعد بچہ مٹا سٹ پایا جاتا ہے جس کے اگلے ہی روز اُسے سفید یا زردی مائل جھاگ دار اسہال ہونگے اور مریض کنچھیکا جو ہر قسم کی خوراک سے بھی انکاری ہوگا۔ بچہ جلد جلد لاغر و نحیف ہوتا ہوتا نہت جلد تلک ہو جائیگا۔ بعض بچہ بوقت پیدائش اکثر تندرست دکھائی دیتا ہے۔ دوسرے روز سٹ نظر آتا ہے اور تیسرے روز اُسے اسہال ہو جاتا ہے جو پانچ یا چھ روز میں فوت ہو جاتا ہے۔

س۔ جب مرض ویر کا ہو جاوے تو بچہ مٹے کی کیا صورت ہو جاتی ہے۔
ج۔ جو مریض بالائندہ درجہ ترتیب سے ماؤف ہوں ان میں تو بچہ مٹا لاغر و نحیف سٹ اور نہت کمزور ہو جاتا ہے جس کی آنکھ و ناک سے اخراج ہوتا رہیگا۔ آنکھیں اندر کو

گھسی ہوئی شکم تنا ہوا پشت خمیدہ اور حرارت غریزی بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ آخر کار مریض اُسٹھنے کے ناقابل ہو کر اپنے سر کو پھر کر آغوش پر رکھ کر لیٹ جاتا ہے۔

س۔ موت عموماً کتنے عرصہ تک وقوع میں آتی ہے۔

ج۔ عموماً ۲ یا ۳ روزیں یا ایک ہفتہ میں موت غالب آتی ہے۔

س۔ کیا اشتہاد مریض ہمیشہ مفقود ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں بعض بیماروں کو کچھ اشتہا رہتی ہے مگر بچھڑا تین یا پانچ یوم کے اندر تک ان دمانگی سے فوت ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا اس مرض کی کوئی دوسری شکل بھی ہو کرتی ہے۔

ج۔ ایک شکل وہ ہوتی ہے جس میں باوجود اسہال ہونے کے بھی اشتہا قائم رہتی ہے۔ بچھڑا لاغر و نحیف ہو جاتا ہے اور گو پھلتا پھولتا نہیں لیکن ایک یا دو ماہ تک زندہ رہ سکتا ہے۔ اسہال گھٹتے گھٹتے بالکل رفع ہو جاتا ہے۔ مگر اُس کے کم ہوتے ہی برا کو نمونیا پلورمونونیا اور اکیوٹ آر تھرائٹس وغیرہ امراض لاحق ہو جاتے ہیں۔

س۔ ایسے مریضوں میں کیا علامات ظہور میں آئیں گی۔

ج۔ بچھڑا لاغر ہی رہے گا اور وقتاً فوقتاً کھانا سارہتا ہے۔ تنفس کوتاہ مگر اُس میں تو آخر ہوتا ہے۔ اور حرکت کرنے سے کھانسی اُٹھتی ہے جبکہ تنگی تنفس سے تکلیف ہو کرتی ہے۔ یہ علامات رفتہ رفتہ بڑھتی جاتی ہیں۔ اشتہا بالکل نثار ہو جاتی ہے۔ تنفس پُر درد اور تیز ہو جاتا ہے کھانسی بھی کوتاہ اور پُر درد ہوتی ہے۔ ناک سے میو کس کا اخراج ہو کر تا ہے اور آسکلیٹشن کرنے پر راس کی آواز سُنی دیا کرتی ہے۔ امراض ۲ یا ۳ ماہ میں موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ کیا علاج کرنے سے کچھ فائدہ ہوتا ہے۔

ج۔ علاج فائدہ مند نہیں ہوتا۔

س۔ مرض سے بچانے کی کچھ تدابیر تباؤ۔

ج۔ ناف کی پیاری کی طرح بچاؤ کر سکتے ہیں مثلاً حین کو تبدیل کر دیں۔ صفائی کا بہت

زیادہ خیال رکھیں اور ۳ فیصدی کے کاربو پاک سلوشن سے اندام بہانی
و فرج کو دھوتے رہیں بیانی کے وقت صاف بچھونا لگاویں اور ناف کو خوب
صاف پاک کر کے ذیل کے آیوڈین سلوشن سے ڈریں کرتے رہیں۔

پانی اٹھ پائنٹ
آیوڈین نصف ڈرام
آیوڈائنڈ آف پوٹاس ایک ڈرام

اس کے بعد شراب اٹھ پائینٹ اور
آیوڈین نصف ڈرام
اس میں سے قدر سے بدریہ
برش لگاویں اور صبح کے بعد
ایک فیصدی مرکب آیوڈین کلورین کے ہمراہ کھلاویں۔ مرض ناف کی طرح
اس میں بھی بعض تدابیر کی سفارشیں کی گئی ہے جن کا عمل میں لانا بھی آسان
ہے *

سپریمیا

اس کو زہریلا نشہ کے نام سے بھی جانتے ہیں۔ یہ بیماری بکٹریا کے خون میں ستر جانے سے پیدا شدہ زہر کے انجذاب سے عارض ہوتی ہے۔ اور فی الحقیقت ٹاکیمیا ہی ہے سپٹی سیمیا سے اس میں مفصلہ ذیل اختلافات ہوتے ہیں۔

سپریمیا میں خون کا اندر خورد بینی اجسام نہیں موجود ہوتے اور خون چھوٹ دار بھی نہیں ہوتا یعنی اگر کچھ مقدار خون کا کسی دوسرے جانور کو ٹیکہ کیا جائے تو مرض عارض نہ ہوگا۔

سپٹی سیمیا میں خون چھوٹ لگانے والا اور اس کے اندر خورد بینی اجسام ہوتے ہیں جبکہ اگر مقامی مرکز سے دُور دراز فاصلے پر سے بھی ذرا سا خون لیکر کسی دوسرے جانور میں ٹیکہ لگادیں۔ تو اس کو بھی مرض کی چھوٹ لگ جائیگی۔

سپریمیا تو جسم میں متعفن ٹشو یا متعفن مواد کے اجتماع کے انجذاب سے زہر پیدا ہو کر عارض ہوتا ہے مثلاً جیسا کہ متعفن چیر کی ٹرکاوٹ سے یا کاٹ کے زخموں میں زیرین ٹشو کے اندر سڑاند والا سپوریشن واقع ہو جانے سے وقوع میں آتا ہے۔ یا جبکہ کسی زخم وغیرہ کے نتیجہ سے پلورا یا پیرنیم کے جوفوں میں کوئی متعفن سپیکل کاٹ لگ جائے یا بوسٹ سپٹک ٹونیا لاحق ہو جاتا ہے۔

سپٹی سیمیا اور سپریمیا میں کلینکل طور سے تیز کرنا ہمیشہ ممکن نہیں ہوتا۔ لہذا ممکن ہے کہ غلطی سپٹی سیمیا کو سپریمیا اور سپریمیا کو سپٹی سیمیا قرار دیں یا دونوں کو ملا کر بالکل ہی امتیاز نہ کر سکیں۔

سپریمیا کی علامات کا انحصار جذب شدہ زہر کی مقدار پر ہوتا ہے۔ سپریمیا کے متواتر بڑھانے کے بعد لازمی طور پر ہوا کرتے ہیں اور مدداجی علامات عرض کی سختی یا نرمی کے مطابق کم و بیش ہوتی ہیں۔

اسکا ہر بعض بیماریوں کی غذا کی نالی پر ہی زیادہ تر تاثیر کرتا ہے۔ جس سے اسہال عارض ہو جاتا ہے اور آنتوں میں درد بھی دیکھا جاتا ہے اور بعض بیماریوں میں نظام اعصاب متاثر ہو جاتا ہے جس سے سخت نفاحت اور کوما کی حالت طاری ہو جاتی ہے۔

بُست نشانات سپٹی سیمیا موافق ہوتے ہیں اور اگر جلد علاج شروع کر دیا جائے تو سپریمیا چھوٹ ہو جاتی ہے۔ اسکا علاج بھی اُن ہی اصولوں پر کیا جاتا ہے جیسا کہ سپٹی سیمیا کے بارے میں اوپر مذکور ہوا ہے۔

سوال وجواب متعلق سپرمیا

س۔ سپرمیا کی تعریف کرو۔

ج۔ یہ ایک حالت ہے جو خون میں کثیر یا کمے سٹرائے سے پیدا شدہ زہر کے انجذاب سے جانوروں کو لاحق ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا اس کا کوئی دوسرا نام بھی ہے۔

ج۔ ہاں اس کو سیپ ٹک اینٹا کسی کیشن یعنی زہر پلانٹہ چڑھ جانا بھی کہتے ہیں۔

س۔ اس میں اور سٹی سیمیا میں کس طرح تمیز کر گے۔

ج۔ سپرمیا میں خون بھی زہر پلا نہیں ہوتا اور نہ اس میں بکٹیریا پائے جاتے ہیں مگر سٹی سیمیا والے مریض کا خون زہر پلا ہوتا ہے اور اس میں بکٹیریا بھی ہوتے ہیں۔

س۔ سپرمیا کے عارض ہونے کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ جانور کے جسم میں متعفن ٹشو کی کثیر مقدار کی موجودگی یا مٹری ہوئی سیال رطوبتوں کے اجتماع سے پیدا شدہ زہر جذب ہو جاتا ہے جس سے سپرمیا عارض ہو سکتا ہے۔

س۔ جانوروں میں اس کے عارض ہونے کا بہت ہی عام سبب کیا ہوتا ہے۔

ج۔ متعفن حیر کاڑ کھانا۔

س۔ کیا اس کے سوا اور بھی اسباب ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں جبکہ کاٹ کے زخموں کے ساتھ زیرین ٹشو میں متعفن پیپ کا اجتماع یا سیپ ٹک

نمونیا ہو جاوے اور پلور کے جوف میں یا بیر یٹونیل جوف میں کسی متعفن کلاٹ

کی موجودگی ہو تب بھی سپرمیا ہو سکتا ہے۔ نیز جبکہ ونبلوں کا بہاؤ نامکمل ہوتا ہے

تب بھی سٹرائے پیدا کر دینے والے بکٹیریا کے دخول سے سپرمیا ہو جاتا ہے۔

اس کی علامات کب نمودار ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ ضرر پہنچنے کے بعد عموماً چند گھنٹوں میں ہی علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔

س۔ کسی زخم سے انجذاب زہر زیادہ ترکیب وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ جب تک زخم تازہ رہتا ہے اور زخم کے تندرست گریفیکیشن کے ٹشوز سے بالکل مامور ہو جانے پر یہ انجذاب بند ہو جاتا ہے۔ اسی لئے ٹرامیٹک فیور جو زہر کے

انجذاب کا نتیجہ ہوتا ہے چوتھے یا پانچویں روز بند ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا خالص سپریما کے بیمار بھی اکثر دیکھنے میں آتے ہیں۔

ج۔ جراحی مطلب میں تو نہیں مگر رحم کے عوارض میں وقوع میں ضرور آتے ہیں۔

س۔ کیا نرم حالات دیکھنے میں آتے ہیں۔

ج۔ ہاں بالکل معمولی حالات ہوتے ہیں۔ ٹرامیٹک فیور غالباً سپریما ہی کے سبب سے ہو کر تاہم۔

س۔ اس کی علامات کب شروع ہوتی ہیں۔

ج۔ اخراج زخم کے متعلق ہو جانے کے بعد عموماً ۲ گھنٹہ ہی میں علامات شروع ہو جاتی ہیں۔

س۔ تب کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ بعض وقت کرزے کے ساتھ ٹیپر چویر بڑھ جاتا ہے۔ جلد گرم اور خشک۔ اشتہا

بہت کم یا ندارد ہوتی ہے۔ نبض تیز اور پُر۔ تنفس کا تو اثر بڑھ جاتا ہے۔ زخم

میں سوزش اور مُردار مادوں کے ساتھ اُس کا اخراج خراب ہوتا ہے۔ مرض

اسہال کرتا رہتا ہے۔

س۔ تب ایسی حالت میں تم کیا کرو گے۔

ج۔ اول تکلیف کے سبب کو رفع کر دینا چاہئے مگر یا دوسرے کو ایسا کرنے میں

جہاں تک ممکن ہو ٹشو یا ساخت جسم کو کوئی بھی صدمہ نہ پہنچے یا بہت تھوڑی ضرب

آوے۔ پھر زخم کو اچھی طرح کھول دینے کے ذریعہ اُس میں سے متعلق مادہ

کو نکال کر صاف کریں تاکہ اخراج آزادانہ ہو تاہم ہے۔ بعد ۵ فیصدی کے سیلائن

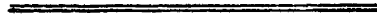
یا اپٹوکلورائٹ سلوشن سے یا ٹائیڈروجن پراوکسائیڈ سلوشن میں سہ چند پانی
بلانے کے ذریعہ اُسے ہلکا کر کے خوب اچھتی طرح دھو ڈالیں۔ اگر ضرورت ہو
محرمات دیویں مثلاً کاربونیٹ آف امونیا کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں گھنٹہ گھنٹہ
بعد حسب ضرورت دے سکتے ہیں۔

س۔ کیا نرم پیاروں میں طبی علاج سے بھی کچھ نفع ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ سبب مرض کی طرف متوجہ ہونا ہی عموماً کافی ہوتا ہے۔ اور مرض کا سبب
دور ہوتے ہی مریض جلد رو بہ ترقی ہونے لگتا ہے۔

س۔ مرض کا فال کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ معمولی مریضوں کا اگر مناسب علاج کیا جاوے تو عموماً شفا یاب ہو جاتے ہیں۔



پائیمیا

جبکہ کسی اوّل موجودہ زخم سے چھوت پھیل جانے کے ذریعہ جسم کے مختلف حصوں میں بُہت سے دُنبِل پیدا ہو جاتے ہیں۔ تو ایسی حالت کو اصطلاح میں پائیمیا کہتے ہیں یہ سپٹی سیمیا کی طرح اکثر اُلو توغ مرض نہیں ہے۔ اس میں لفیٹک ٹالیوں کے راستہ بھی چھوت پھیل سکتی ہے۔ جبکہ غدود عموماً ماؤف ہو جاتے ہیں۔ نیز دورانِ خون کے ذریعہ بھی چھوت پھیل جاتی ہے۔ آخر اُن ذکرِ صورت میں کسی مقامی زخم سے چند خور و پنی اجسامِ خون میں پہنچ کر کسی ایسے مقام پر رُک جاتے ہیں جو اُن کی نشوونما کے لئے بُہت مناسب ہوتا ہے۔ یا کسی مجروح ٹشو میں ٹھہر جاتے ہیں یا بُضد لینے میں زہریلی تاثیر سے پائیمیا ہو سکتا ہے۔ یعنی جبکہ تھرومبوس میں سپوریشن ہو کر اُنکے گھل جانے سے ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتے ہیں۔ تو ان ٹکڑوں سے جو ایبوکیزم وقوع میں آتے ہیں۔ اوّل دورانِ خون میں چلا جاتا ہے۔ پھر وہاں سے ایسی تنگِ خونگی نلیوں میں رُک جاتا ہے کہ جہاں سے آگے نہیں گزُر سکتا۔ اس کی بکھیر یا لوجی بھی بالکل ایسی ہی ہوتی ہے۔ جیسی کہ سپٹی سیمیا کی اور پر مذکور ہوئی۔

اسباب۔ کوئی حالت جس میں چھوت دار ایبوکی یا ریزے پیدا ہوں۔ اور لوٹ لوٹ کر دورانِ خون میں پہنچ جائیں پائیمیا کے عارض ہونے کا باعث ہو سکتی ہے مگر سب سے عام حالات وراثت میں کسی چھوت دار تھرومبوس کے لوٹ جانے کے ذریعہ چھوٹے چھوٹے چھوت دار ٹکڑوں کے عروقِ شریہ میں رُک جانے اور ایک دوسرا تھرومبوس پیدا کر دینے سے لاحق ہو جاتے ہیں۔ جس میں بکھیر یا جلد بجلد بڑھتے ہوئے خونی ٹالیوں کے راستہ سے ارد گرد کے ٹشوز میں پہنچ کر مقامی سوزش پیدا کر دیتے ہیں۔ جس کے بعد سپوریشن اور دُنبِل پیدا ہو جاتے ہیں۔ ایسے ٹکڑوں (ایبوکی) کے گزُرنے سے پھیپھڑوں میں خصوصیت سے حملہ کا امکان رہتا ہے کیونکہ

یہ ریزے دل کے دائیں حصہ سے براہ راست پھیپھڑوں میں پہنچ جاتے ہیں۔ اگر ایسا ٹکڑا (ایمبوس) کسی انجمامی آرٹری میں رُک جائیگا۔ تو اُس کے باعث سے نانہ کی طرح کا ایک ٹشو کا ٹکڑا ماؤف ہو جاتا ہے۔ لیکن جب پھیپھڑوں میں کاتھرمس ٹوٹنا شروع کر کے ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتا ہے۔ تو اُس کے چھوٹے دار ایمبولی یا ٹکڑے جسم کے دوران خون میں پہنچ جاتے ہیں۔ جس سے جسم کے کسی حصہ میں دُبل پیدا ہو جاسکتا ہے جو بہت ہی عام طور پر گردوں۔ تلی۔ چکرا در جوڑوں میں ہی ہو جاسکتا ہے۔

اگر چھوٹے دار ٹکڑے تعداد میں کثیر اور علامات بھی سخت ہوں تو ایسی حالت کو شدید پائیمیا کہتے ہیں۔ بعض اوقات پائیمیا کے تعلق سے خون میں بکٹیریا کی نشوونما بڑھ جاتی ہے۔ جسے سپٹیکم پائیمیا کہتے ہیں۔ اگر یہ ٹکڑے (ایمبولی) تعداد میں کم ہوں اور علامات بھی بہت سخت نہ ہوں تو ایسی حالت کو مزمن پائیمیا کہینگے۔ پائیمیا صرف کُمنہ درجات میں زخموں کو پیچیدہ کر دیتا ہے۔ مگر گہرے اور بقیاعدہ زخموں کے دوران میں جو بہت پاک جایا کرتے ہیں۔ نیز کسی نش یا ہڈی کے ٹوٹ جالنے سے پیدا شدہ ناسوروں کے دوران میں یا سنوویل جھیلیوں۔ وریدوں اور لفٹیکٹس کی پیپ وار سوزش کے دوران میں کسی ہی وقت پیچیدگی وقوع میں آسکتی ہے۔ گھوڑوں میں سٹریٹیکس کی حالت میں بھی اس سے پیچیدگی لاحق ہو جاسکتی ہے۔ تھوڑی عمر کے بچہڑوں میں ناف کے پک جانے سے چھوٹ پھیل کر بھی غرض ہو جاتی ہے۔

پائیمیا کا سبب کسی سپڈرٹینک ضرب یا زخم کی موجودگی بھی ہو سکتی ہے۔ نیز دیگر مختلف حالتیں مثلاً جانور کی برداشت کی طاقت کسی زخم کی بقاعدگی اور گہرائی پھیپھڑے بن جانا۔ جن میں پیپ رہ جاتی ہے۔ لاغری اور جسمانی کمزوری۔ تکان و ماندگی و تنگ و تاریک جگہوں میں رہنے سے بھی پائیمیا لاحق ہو جاتا ہے۔ علامات۔ شدید پائیمیا کے غلبہ کر جانے کی شروعات عموماً لرزے کے حملوں اور

و فتنائے پھر چپور کے بڑھ جانے سے معلوم کجا سکے گی۔ جانور سُست اور بُہت دبائو اہوگا
استہبابا نکل نادر و مگر جانور پیا سا ہوتا ہے۔ نبض مُلّام اور کمزور ہو جاتی ہے۔ لرزے
کے بعد پسینہ بُہت آتا ہے۔ جس سے پھر چپور کسی قدر کم ہو جاتا ہے۔ اور دوران مرض
میں لرزے کے حملے عموماً بار بار ہوتے رہتے ہیں یا کبھی شاذ و نادر ہی ۲۴ گھنٹہ تک
وقوع میں نہ آئینگے۔ یا وہ بتقاعدہ طور سے اوقات غیر معینہ پر بھی برابر آتے رہتے ہیں
لرزے کے دوران حملہ میں پھر چپور ہمیشہ بڑھاتا رہتا ہے مگر وقفوں میں گھٹ جاتا
کرتا ہے۔

زخموں کے متعلق شروع سے ہی سپوریشن میں تبدیلی ہو جاتی ہے۔ جو ہمیشہ ہی
بُہت گھٹ جاتا ہے اور پیپ جو خارج ہو کر رہتی ہے۔ ناتندرُست رقیق سی سبزے
مائل رنگ کی یا خون سے دھبہ دار ہوتی ہے۔ جو سیلو ریشیوں کے چورے اور
ماخوذ بس سے پُر ہوتی ہے۔ زخم کے انگورار غوانی رنگ کے اور آسانی سے ٹوٹ
جایا کرتے ہیں۔ جو بعد ازاں چھچھر اُنجاتے ہیں۔ اور زخم میں سے چھوت لگائیوالا۔
پیپ آمیز مواد نکلتا رہتا ہے۔ اور زخم کے کنارے مُتوزم نہیں ہو کر رہتے۔

جب مرض بڑھتا جاتا ہے۔ تو تمام جسم کی علامات بھی بُہت خوفناک ہو جاتی ہیں
جانور بُہت ہی نحیف اور ناطقت ہو جاتا ہے۔ رُداں اُٹھتا ہوا ہو گا۔ عیال و دُوم کے
بال آسانی سے کھینچ کر اُتارے جا سکیں گے اور کان و پانہ ٹھنڈے ہو جاتے ہیں
پھر سینکڑی دُنبل نمودار ہو جائیں گے۔ جنکے ساتھ اُنہی حصّوں میں جن میں یہ دُنبل پیدا
ہوئے ہیں دیگر علامات بھی پیدا ہو جاتی ہیں۔ مثلاً دُنبل مذکور پھیپھڑوں میں۔ یا جگر
میں یا گردوں میں یا دماغ میں یا جُورڈوں میں یا استودیل جو فوں میں یا پلورا
میں یا جلد میں دیکھے جائیں گے۔ تنھوں سے اکثر سبزے رنگ کا یا خون آمیز یا پیپ
آمیز اخراج بھی ہوتا ہے۔ جس میں سے بُہت خراب بو آیا کرتی ہے۔ تنفس و اسکلِٹیشن
اور پرکشن کرنے میں اگر تغیرات معلوم پڑیں تو پھیپھڑے کے مریض ہو جانیکی علامت
سمجھنی چاہئے اکثر سخت اسہال ہو جاتا ہے۔ جس سے بہت جلد نفاست ہو کر مریض بدم

ہو جاتا ہے۔

بعض مریضوں میں نہیں بلکہ بہت سے مریضوں میں جسم کے مختلف حصوں کی جلد پر سوزش دار اور ام نمودار ہو جاتے ہیں۔ جو پھر جلد ہی بڑھ کر ڈنبل بن جاتے ہیں سٹرنگس میں اگر پائیمیا لاحق ہو جائے تو مینسٹرک غدود یا دیگر لفیڈٹک غدودوں پر حملہ ہو جاتا ہے۔

مرض پائیمیا کا دوران عموماً نسبتاً سست ہوتا ہے اور جانور کی ہلاکت میں عموماً کچھ ہفتہ لگ جاتے ہیں جس کا انحصار ڈنبلوں کے موقعہ اور ان کی تعداد پر ہوتا ہے۔ اگر سیکنڈری ڈنبل آنتوں اور اندرونی اعضا میں پیدا ہو جاویں تو پائیمیا عموماً مہلک ہوا کرتا ہے۔

گایوں میں پائیمیا وضع حمل کے بعد زیادہ تر کھٹنے، ہاک یا سٹائل کے جوڑوں پر سوزش ہو جانے سے ظاہر ہوا کرتا ہے۔ جبکہ پیری مٹرائٹس عارض ہو کر مرض گھٹا چلا جائیگا۔

پائیمیا کا علاج حفظ ماتقدم جیسا کہ سیٹی سیما میں بیان ہوا بعینہ اسطرح عمل کرنا چاہیے۔ مرض پائیمیا کے آثار ظہور میں آتے ہی زخم کو کامل طور پر صاف کر دیں۔ اگر زخم میں کچھ فنگس بڑھاؤ یا گریزیو لیشن موجود ہوں تو کاٹری کے ذریعہ تلف کر دینے چاہئیں مگر زخم کی سیلائن سلوشن کے نطوں کے ذریعہ برابر صاف کرتے رہیں۔ اس کے لئے ہاپو کلورائٹ آف لائٹ ہائیڈروجن پراوکسائیڈ یا ۵ سے ۷ فیصدی تک کے کلورائٹ آف زینک یا ۱۰ فیصدی کے کاربونک ایسڈ یا ایک اور پانچصد سے لیکر ایک اور انچھار کی نسبت کا سلیمیٹ کام میں لاسکتے ہیں۔ اگر کچھ اُٹھلے ڈنبل نمودار ہو جاویں تو انہیں جلد ہی کھوکھلا کر صاف کر دینے چاہئیں۔ جو عوارض سٹریٹو کوکس کے باعث لاحق ہوئے ہوں ان کے لئے ایٹمی سٹریپٹو کوکس سیرم استعمال کرنی چاہئے اور اگر انک پائیمیا کیلئے وکسین تیار کر کے استعمال کیا وے۔ اس کے علاج کا سب سے ضروری حصہ اچھی تیمارداری کرنا ہے کیونکہ مریض کی طاقت جہاں تک ممکن ہو بحال رکھی جاوے۔

سوال وجواب متعلق مرض پائیمیا

س۔ پائیمیا کیا مرض ہے۔

ج۔ پائیمیا ایک حالت ہے جو جسم کے مختلف حصوں کے خون میں بہت سے بکٹیریا کے حملہ آور ہو جانے کے باعث بہت سے دُنہلوں کے پیدا ہو جانے سے عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ عام حالت ہوتی ہے۔

ج۔ گو بہت عام تو نہیں مگر خاصی عام ہوتی ہے۔

س۔ یہ بکٹیریا کس طرح داخل جسم ہو جاتے ہیں۔

ج۔ یا تو لفٹیکس کے ہمراہ یا خونی تالیوں کے ذریعہ دخول پاتے ہیں۔

س۔ اور کس طرح دخول پاتے ہیں۔

ج۔ اول ممکن ہے کہ چند اجسام داخل ہو کر کسی اچھے موافق مقام میں سکونت پذیر

ہو جاویں یا سیپٹک فلیباٹس عارض ہو کر پک جانے کے ذریعہ کلاٹ نرم

ہو کر ٹوٹ جاوے اور چھوٹے چھوٹے ریزے جسے ایمبولائی کہتے ہیں بنجاویں

پھر یہ چھوٹے ٹکائے والے ایمبولائی یا ریزے جسم کے مختلف حصوں میں منتشر

ہو جاتے ہیں اور جہاں کہیں ٹھہر جاتے ہیں وہیں سپورٹو یعنی پیٹ روزش

پیدا کر کے دُنبل پیدا کر دیتے ہیں۔

س۔ کون سے اجسام پائیمیا کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ بالکل وہی اجسام جن سے سپٹی سیما عارض ہوتا ہے یا جو پیپ پیدا کیا کرتے

ہیں مرض پائیمیا کا باعث بھی ہو سکتے ہیں یعنی سٹیفی کوکس یا یوجینز ایلبس۔

سٹرپٹوکوکس یا یوجینز اور سٹرپٹوکوکس ایجوئی۔

س۔ جب کسی کلاٹ کے ٹوٹ جانے سے ایبولا لائی یا ریزے پذریر بعد دوران خون منتشر ہو جاتے ہیں تو کس مقام پر رُک جایا کرتے ہیں۔

ج۔ جب وہ چلتے چلتے ایسی چھوٹی عروق شعریہ میں پہنچ جاتے ہیں جہاں سے آگے کو گز رہی نہ سکیں۔

س۔ تب وہاں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ایسے مقام پر بکھیرا تعداد میں بڑھتے رہتے اور عروقی غلافوں میں سے گزر کر آس پاس کے ٹشو میں پہنچتے رہنے کے ذریعہ ساخت جسم میں مقامی سوزش اور وُنبل پیدا کر دیتے ہیں۔

س۔ عروق شعریہ کا پہلا جال جو دل کے دائیں جانب ہوتا ہے کس جگہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ پھیپھڑوں میں۔

س۔ جو تھرو مہائی پھیپھڑوں میں بن جاتا ہے کیا وہ بھی ٹوٹ جاتا ہے۔

ج۔ ہاں ٹوٹ جاتا ہے اور اس طرح بنا ہوا ایبولا لائی یا ریزہ دل میں سے گزرتا ہوا دوران خون میں پہنچ جاتا ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ جسم کے کسی حصہ میں وُنبل پیدا ہو جائیگے۔

س۔ وہ عام موقع بتلاؤ جہاں اس طرح وُنبل ہو جایا کرتے ہیں۔

ج۔ گروے۔ تلی۔ چکر اور جوڑ۔

س۔ اکیوٹ پائیمیا کی تعریف کرو۔

ج۔ جبکہ ایبولا لائی د کلاٹ کے شکستہ ریزے) بہ تعداد کثیر ہوتے ہیں۔ نیز جبکہ علامات سخت ہوتی ہیں۔

س۔ سپٹی کو پائیمیا کہتے ہیں۔

ج۔ جبکہ پائیمیا کے بغیر خون میں بھی بکھیرا نشوونما پاجاتے ہیں۔

س۔ مزمن پائیمیا کی تعریف بتلاؤ۔

ج۔ جبکہ ایبولا لائی کی تعداد قلیل اور علامات خفیف ہوتی ہیں۔

س۔ پائیمیا کوقت ہو جاتا ہے۔

ج۔ جب زخم ویرکا ہوتا ہے تو اس میں پیچیدگی عارض ہو جاتی ہے اور گہرے بیقاعدہ زخموں کے دوران میں جب وہ بہت وسعت سے پکے ہوئے ہوتے ہیں نیز جبکہ سنوویا کی کسی تھیلی میں پیپ وار سوزش ہو جاتی ہے اور سٹریگلز میں یا گہرے دُنبلوں میں جن کا بہاؤ خراب ہوتا ہے پائیمیا ہر وقت عارض ہو سکتا ہے۔ چھوٹے پچھوروں اور پچھروں میں امبلایکلی وین کے باعث بار بار پیپ وار چھوت عارض ہوتی رہتی ہے۔

س۔ تب کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ ایکوٹ پائیمیا میں تو مریض سُست اور دبا ہوا ہوتا ہے جبکہ لُزے کے حملہ ہو کر پھر چور بڑھ جاتا ہے۔ نبض نرم و کمزور اور تمام جسم پر پسینہ ہوتا ہے۔ زخم کے متعلق یہ ہے کہ اس کی پیپ رقیق سبزے رنگ کی یا خون سے دھبہ دار ہوگی جو سبز اور ماکردس سے مالا مال ہوا کرتی ہے۔ انگورارغوانی ہوتے ہیں جو بعد میں چھچھڑے بن جاتے ہیں اور جیسے یہ مرض ترقی کرتا جاتا ہے عام علامات بھی سخت تر ہوتی جاتی ہیں اور مریض لاغر و نحیف ہوتا چلا جاتا ہے۔ طاقت صلب ہو جاتی ہے۔ جسم کا رُوداں اُٹھا رہتا ہے اور عیال و دُوم کے بال آسانی سے کھینچ کر اُتار لئے جاتے ہیں۔

سیکنڈری دُنبل نمودار ہو جاتے ہیں جبکہ علامات بظاہر مختلف حصص جسم میں مقامی مثلاً پھیپھڑوں۔ جگر۔ گردوں اور دماغ کے متعلق ہوتی ہیں یا جوڑوں میں سنوویا کے جو فوں میں اور پلو رائیں پیپ وار سوزش ہو جاتی ہے کبھی نھنوں سے سبزے رنگ کا یا پیپ آمیز اخراج ہوتا ہے جس میں سے متعفن بو آیا کرتی ہے۔ حرارت جسمانی جلد بڑھتی اور گھٹتی رہتی ہے اور عموماً سخت اسہال ہو جاتا ہے۔

س۔ ان میں سے کونسی علامات تشخیصی خیال کرتے ہو۔

ج۔ تیغرات زخم۔ دھتّا تپ وق کا عارض ہو جانا۔ جانور کا بہت ناتندرست نظر آنا۔ دُ بلا و کمزور ہوتے جانا اور سیکنڈری ڈنبلوں کا نمودار ہونا تشخیصی علامات ہیں۔

س۔ ڈنبل عموماً کس مقام پر پائے جاتے ہیں۔

ج۔ معمولی پائیمیا میں تو پھیپھڑوں میں ملتے ہیں اور بعارضہ سٹریٹیکس لمفیٹک غدود میں جبکہ بعارضہ رحم پولیشیان میں پائیمیا لاحق ہو جاوے تو عموماً گھٹنوں۔ ہاک اور شافل کے جوڑوں میں آرٹھرائٹس عارض ہو جاتا ہے۔

لبض مریضوں میں جسم کے بہت سے اُتھلے حصوں پر ڈنبل نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ پائیمیا کا دوران بیان کرو۔

ج۔ سپٹی سیمیا کی نسبت سست دوران ہوتا ہے اور چھ سے لیکر دس یا بیس تک کوئی سیکنڈری ڈنبل پیدا نہیں ہو جاتا۔ سخت مریضوں میں یہ حالت ایک یا دو ہفتہ تک ہی رہتی ہے۔

س۔ اس مرض کا فال بتلاؤ۔

ج۔ بہت کر کے یہ بیماری مُہلک ہوتی ہے گو خفیف عوارض خصوصاً مُزمن عوارض میں جن میں باہر ڈنبل ہوا کرتے ہیں شفا بھی ہو جایا کرتی ہے۔

س۔ پائیمیا کا علاج بتلاؤ۔

ج۔ علاج محفوظیت جیسا کہ سپٹی سیمیا کے باب میں اور پر بیان ہوا یہاں بھی کرنا چاہئے۔

س۔ لیکن اگر پائیمیا عارض ہو جاوے تو کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ زخم کا بہاؤ کامل طور پر آزاد کر کے اُسے متوازن ایڈجسٹ رو جن پر اوکسائیڈ یا نمک

کے سلوشن یا کیلشیم ہائیپوکلورائیٹ کے نطوں سے دھوتے رہیں یا تیز اینٹی

سپٹک ادویات کشاؤ۔ ۵ فیصدی کے کلورائڈ آف زینک۔ ۵ فیصدی

کے کاربونک۔ ایک اور پانچ صد لیکر ایک اور ایکھڑار کی طاقت کے کروسیو

سبلی میرٹ سے پاک صاف کیا کریں۔ اور یا سیلائٹن ڈورینگ جیسا اوپر مذکور ہوا عمل میں لا دیں۔

س۔ اس کے سوا کوئی اور علاج ہے۔

ج۔ ہاں۔ مجلہ اٹھلے ڈنبلوں میں ڈرگاف ویکرا نہیں ڈس انفکٹ کر دیں۔ اینٹی سٹریپٹو کوکس سیرم استعمال کریں یا کھنڈہ بیماریوں میں ویکسین استعمال کریں۔

س۔ کیا عام جسم کا علاج کچھ مفید ہوتا ہے۔

ج۔ کچھ زیادہ مفید نہیں ہوتا مگر محرکات کا استعمال مفید ہوتا ہے۔

س۔ سب سے زیادہ ضروری بات کیا ہے۔

ج۔ اچھی تیمارداری کرتے ہوئے مریض کی طاقت بحال رکھنا *

جوائنٹ ال یعنی ناف کی چھوٹ کے باعث جوڑو کی مرض

تعریف۔ جوائنٹ ال جسے عام طور پر نیول یا ناف کی مرض کہتے ہیں ایک پیپڑار
آمفلونے بائس یا رگماء ناف کی پیپ دار سوزش کا نام ہے جبکہ آئمبلاگس یعنی ناف
اور ناف کی خونی رگوں میں مرض کو پیدا کرنے والے کرموں یا اجسام کے ذریعہ مقامی
چھوٹ کے زہر سے جوڑوں اور دیگر بناوٹوں میں پائیمیا یعنی پھیلنے والا ٹائکسین عارض
ہو جاتا ہے جس کے ساتھ مزاجی آبتری بھی زیادہ ہو کر آتی ہے۔

قسم جانوران جو مبتلاء مرض ہوتے ہیں۔ عموماً تو یہ مرض بچھیروں میں دیکھا
گیا ہے۔ مگر ان سے کم بچھڑوں۔ برّوں اور چھوٹے کتے کے بچوں میں بھی لاحق
ہوتا ہے ایسے سٹڈ میں جن کا انتظام خراب ہوتا ہے اور جہاں کی زمین بہت گندی
ہونے کے باعث جہاں مرض کو پیدا کرنے والے کرم پیدا ہو جاتے ہیں یہ شکایت عام
طور پر پائی جاتی ہے۔ یہ عارضہ خچر کے بچوں میں زیادہ دیکھا گیا ہے کیونکہ قارورہ
کی چھوٹ لگتے رہنے کے باعث امبلائی کس کے اندام میں دیر چھ لگ جاتی ہے۔

اسباب مرض۔ اب یہ تو عام طور پر ان لیا گیا ہے کہ مرض کا سبب ایک پوچینک
کرم کے ذریعہ لگی ہوئی چھوٹ ہی ہوتی ہے۔ مگر ابھی تک یہ فیصلہ نہیں ہوا کہ کونسا خاص
قسم کا کرم ہے جو مرض کی چھوٹ لگاتا ہے۔ بعض لوگ سیفی کو کس پائو جنیز نامی کرم کے
ذریعہ چھوٹ لگنا بتلاتے ہیں اور بعض سٹریٹو کو کس پائو جنیز کے ذریعہ اور بعض خیال
کرتے ہیں کہ پیچویریل نامی کرم چھوٹ لگاتا ہے مگر یہ مفصل نہیں پتہ لگا کہ اس مرض کی
چھوٹ صرف ایک کرم سے لگتی ہے یا زیادہ کے اجتماع سے۔

چھوٹ لگنے کا طریق۔ عام طور پر خیال کیا گیا ہے کہ بوقت ولادت یا اس سے
تھوڑی دیر بعد چھوٹ عارض ہوتی ہے جبکہ چھوٹ دار مادہ اغلباً اس وقت ناف میں غول

پاتا ہے جبکہ بوقت ولادت بچہ کسی گندے چھوٹ دار فرش یا گھاس پھونس پر لیٹا ہے۔ ایسے مریض بھی مندرج ہوئے ہیں جنہیں رحم ہی کے اندر چھوٹ عارض ہوئی مگر بلاشبہ اس کے کرم کے دخول پانے کا سب سے عام طریق مکر و مہس ہی کے ذریعہ ہے جو نال کاٹنے کے بعد رگھائے ناف میں قُدرتاً بنجاتا ہے۔

بعض مصنفوں کی رائے میں نوزائیدہ بچوں کی نال کو باندھنا جانوروں کو اس مرض کی چھوٹ قبول کر لینے کے مستعد کرتا ہے۔ اور یہ مشکل سے سمجھ میں آتا ہے۔ کہ لکچر لگانے سے کچھ نفع پہونچتا ہو گا کیونکہ جب رگیں اور قارورہ کی نالیں کٹ کر سُکڑ جاتی ہیں تو وہ مقام فی الحقیقت مُردہ ٹنڈر بن جاتا ہے جو یا تو خود بخود سوکھ جانا چاہئے یا ممکن ہے کہ سُڑ جاوے۔ اور مُردہ گوشت کے گرد اگر و لکچر باندھنے سے بکریا کا دخول بھی نہیں ہو سکتا بلکہ لکچر سے بُت نقصان ہو جاتا ہے کیونکہ رگوں کے ٹنڈ سے جو خون یا وائرس جیلی نکلتی رہتی ہے وہ باندھنے کے بعد اسی نیوٹک شیتھ میں بند ہو جاتی ہے۔ اگر رگیں سُکڑنے کے بجائے لکچر میں گرفت ہو جائیں گی تو ٹیٹک اُن کے اوپر جو فوں کا کلاٹ پیدا ہو جائیگا وہ بھی اور قارورہ بھی جو پیشاب کی نالیوں سے نکلتا رہتا ہے۔ ہر دو رگ جائینگے۔ چنانچہ مُردہ گوشت میں اس طرح رطوبات کا انجذاب چھوٹ کا باعث ہو کر رہتا ہے۔

علامہ بریں لکچر مذکور کے نکالنے میں شروع کی سیپ ٹاک احتیاطیں بُرت کم عمل میں لائی جاتی ہیں۔

جن اتفاق سے پچھڑے کی نال عموماً پیدا ہوتے ہی کاٹ دی جاتی ہے اور رگوں کے پیشاب کی نالیوں کے ٹنڈ بھی سُکڑ کر شکم میں اتنے پیچھے ہٹ جاتے ہیں کہ بترس نہیں ہو سکیں گی۔ لہٰذا ہی اُنہیں یہ عارضہ بُرت ہی کم لاحق ہوتا ہے۔

برخلاف اس کے پچھڑوں کی نال نسبتاً دراز ہوتی ہے اور کاٹنے سے پیشتر ہی اُس میں لکچر لگا دیتے ہیں جس سے آرٹریز اور پیشاب کی نالیں اُس میں بند ہو جاتی ہیں جبکہ چھوٹ کا زیادہ امکان رہتا ہے۔

بچھیرے کے بعد بچھیرہ اسی نال کی چھوت سے تلف ہوتا چلا جاتا ہے اور لگیچر لگانے
بدون تو اموات کی فیصدی کم ہوتی ہے مگر لگیچر لگانے سے بہت زیادہ اموات وقوع
میں آتی ہیں۔ **سعدکھدا**

علاوہ بریں سابقہ یورچر بھی جانور کو چھوت کے مستعد کر دیتا ہے کیونکہ قارورہ
جو قطرہ قطرہ ہو کر ٹپکتا رہتا ہے اُس سے نال تر رہتی ہے جس سے سیلوز کی قوت
حیات گھٹ جاتی ہے جبکہ پایوجینک اجسام کو آسانی سے داخل ہو جانے کا موقع
مل جاتا ہے۔

یہ کرم تھرمبیس کو پکھلا کر دوران خون کے بہاؤ میں بلجاتا ہے اور پھر اکثر جوڑوں
میں یا اُن کے نزدیک ٹھہر جاتا ہے گو ٹمکن ہے کہ نامبرہ کرم جسم کے کسی حصہ میں
رہائش اختیار کر لیں۔ اس کرم کے دخول پانے کے دیگر طریق بھی ہیں مثلاً کسی
طرح کسی حصہ کے کنکٹو ٹشو میں داخل ہو کر سپوریشن پیدا کر دینا۔ یا پیریتونیم میں پنچکر
مرض پیریتونائٹس وغیرہ پیدا کر دینا۔ بموجب اپنے زہر اور جانور کی استعداد مرض
کے نامبرہ کرم کی تاثیرات مختلف ہونگی مثلاً جبکہ مرض تمام بدن میں پھیلا ہوا ہوگا تو
بہت شدید قہیم کا اور مہلک ہوگا۔ دیگر مریضوں میں ٹمکن ہے کہ پیدائش سے کچھ دیر
بعد تک علامات نہ واضح ہوں۔ بعض مقامات نسل کشی میں یہ مرض صرف گندی زمین
کے باعث پیدا ہوتا ہے۔ یا کثیر التعداد گھوڑیوں کی موجودگی کے باعث جن میں سے
بعض گھوڑی اس کی حامل ہوتی ہیں۔ خلاف قاعدہ حفظ صحت اور غلیظ گرد و نواح
جن میں گنہ گہراں وغیرہ۔ جو ناپاک اور تاریک ہوتے ہیں اور ایسی عمارات جن میں
روشنی اور ہوا کا گذر نہ ہوتا ہو اس مرض کے پریڈ سپوزنگ اسباب ہیں اور جبکہ ایک
مرتبہ ایسے آرگنیزم یا کرم ایسے مقامات میں پیدا ہو جا دیں تو بہت ہی خطرناک ہوتے
ہیں۔

ملد ہڈیائی یعنی مریض تشریح اعضاء و گھلے ناف خصوصاً وراڈ میں
سوزش ہوتی ہے۔ پورٹل دین سے علامت رکھنے والے تھرمبیس میں تعفن عارض

ہو جاتا ہے جو پائیمیا کا باعث ہوتا ہے جس کا نتیجہ مختلف بنا دٹوں اور سنو ویل جھلیوں میں دُنبلوں کی پیدائش وقوع میں آتا ہے۔ اور خون میں زہر سرایت کر جاتا ہے۔ ماؤف جوڑوں کی سنو ویل جھلی اجتماع خون سے متورم اور موٹی ہو جاتی ہیں اور رقیق رطوبات کی مقدار بڑھ جاتی ہے جو مکہ ز بھی ہوگی اور اُس میں بہت سے فلاکیو لائی یعنی ریزے شامل ہونگے جو اکثر پیپ دار ہوتی ہیں۔ جوڑوں کی کُریوں پر گھاؤ سُنا بد سُنائی اور مُردار تفرات بھی پائے جائینگے۔ نیز ماؤف جوڑوں کے آس پاس عضلات اور نسوں کے درمیان دُنبل بھی پائے جاسکیں گے۔ اور ممکن ہے کہ نتوں کے غلاف تک بھی سپوریشن آجاوے۔ کبھی کبھی پھیپھڑے بھی ماؤف ہو جاتے ہیں جبکہ براںکو نوینا اور اُس میں دُنبل پائے جائینگے۔ دُنبل جیم کے دیگر حصوں میں بھی واقع ہو سکتے ہیں۔

علامات۔ پہلی علامات ولادت سے عموماً تین ہفتہ کے اندر نمودار ہوتی ہیں اور تین یوم سے قبل کبھی بھی نہیں دیکھ پڑتیں بہت بچوں میں پہلے ہفتہ یا عشرہ میں علامات نظر آئے لگتی ہیں۔ بہت ہی کم امراض میں اس بیماری کے بڑھنے میں دیر لگتی ہے اور قبل اس کے کہ مرض کی اصلی علامات لگے اور کسی ایک یا زیادہ جوڑوں کی ورم کے ذریعہ نمودار ہوں۔ جانور ہفتوں یا مہینوں تک سُست اور بے حرکت سا دکھائی دیا کرتا ہے۔

معمولی مریضوں میں سب سے پہلے مزاجی اُبتری کی علامات نظر آئیں گی جو جوڑوں میں علامات کے نمودار ہو جانے سے دو یا تین روز پیشتر نمودار ہوتی ہیں۔ جانور اُتنا سُست ہوگا کہ نہ حرکت کرنے کی طرف مائل ہوگا اور نہ چونکھنے کی پرواہ رکھے گا بلکہ بیٹا ہی رہیگا۔ حرارت جسم ۱۰۴ سے ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جائیگی اور تنفس کا بھی تاثر ہوگا۔ ناک دفتہ پیدا ہو جائیگی اور ایک یا زیادہ جوڑے متورم ہو جائینگے۔ بعض مریضوں میں دفتہ ناک کی پیدائش اور جوڑوں کا ورم ہی پہلی علامت کے طور پر دیکھی جائیگی اور بہت کر کے ناک کے جوڑے گھٹنے کے جوڑے ٹھیل۔ کہنی۔ شانہ

اور کو لے دگا بچی کے جوڑوں پر ہی اس کا حملہ ہوتا ہے۔

ماؤف جوڑ متورم - گرم - تناؤ دار اور پُرورد ہوتے ہیں اور ورم گرد و نواح کے کنکلو ٹیشوز تک پھیل جاتا ہے۔ مزاجی اُبتری کی علامات زیادہ سخت ہو جاتی ہیں اور ماؤف جوڑ کے اندر وبا ہرڈنبل بن جاتے ہیں۔ سخت بیماروں میں بال گر جاتے ہیں اور ماؤف جوڑ میں سے زردی مائل رطوبت رستی رہتی ہے جبکہ بعد میں جلد تو پتھیرا بن کر اُتر جاتی ہے اور جوڑ کھُل جاتے ہیں۔ یا تو قبض ہو سکتا ہے یا اسہال ہو گا یا ممکن ہے کہ دونوں حالتیں یکے بعد دیگرے وقوع میں آویں۔ بعض دفعہ آبی اسہال پڑتا ہے جس میں سے بُہت طراند آویگی اور مٹی کے رنگ کا ہو گا۔

جسم کا کھلنا اور ضعف کا طاری ہونا بُہت واضح طور پر دیکھا جائیگا۔

ناف ثر اور ناتندرست دکھلائی دیگی یا وہ متورم اور پکی ہوئی ہوگی بعض بیماریوں کی ناف بند ہو سکتی ہے مگر اُس کے اندر کسی ڈنبل کے باعث بڑھاؤ معلوم کیا جاسکے گا۔ یہ بھی ممکن ہو سکتا ہے کہ کبھی اُس میں بالکل اند مال دکھلائی دے اور بظاہر تندرست ہو۔ دورانِ مرض - اس مرض کا دوران عموماً شدید ہوتا ہے اور دو یا تین ہفتہ تک جاری رہ سکتا ہے مگر یہ بھی ممکن ہے کہ بعض مریضوں میں چند ہی روز میں یہ مرض مُہلک ثابت ہو۔ عموماً یہ بیماری چھوٹی عمر کے بچھیروں میں بُہت شدید اور تیزی سے حملہ کرتی ہے مگر بڑے بچھیروں میں اس کی علامات کم شدید ہوتی ہیں جبکہ بڑھتی ہی آہستگی سے ہیں۔ اوسطاً اس کا دوران ۲ ہفتہ ہے مگر بعض مُصنّف ۹ یوم کا دوران بتلاتے ہیں۔

فال مرض یا مرض کے اُغلب نتائج - اس بیماری کا اُغلب نتیجہ خراب ہے یعنی تعدادِ اموات ۸۰ فیصدی یا زیادہ ہوتی ہے اور بُہت کھوٹے جانور کُلا شفا یاب ہوا کرتے ہیں گو عموماً جُزوی شفا ہو جاتی ہے جبکہ مُزمن مرض جوڑ میں اور رنگے ہ جاتی ہے۔

تدابیرِ حفظ و التعمد - چونکہ مرض مُہلک قیَم کا ہے اور چونکہ سٹڈ کر اس سے

بہت نقصان پہنچتا ہے نیز چونکہ علاج سے بھی تسلی بخش نتائج برآمد نہیں ہوتے لہذا تدابیر حفظ و تقدم کا عمل میں لانا نہایت ضروری امر ہے۔ پس کسی سٹڈ میں مرض سے بچانے کی سب سے اعلیٰ تدابیر جو ممکن ہو سکتی ہیں یہ ہیں کہ جانوروں کو گھنڈی جگہوں اور ناپاک مقامات سے علیحدہ کر کے پتہ دینے کے چھوت دار تھاڑوں کو خالی کرادیں اور گا بھن کھوڑیوں کو پتہ دینے سے پیشتر تازہ زمینوں یا مقامات پر لیجا دیں اور تا وقتیکہ نال کاٹنے کا زخم بالکل مندمل نہ ہو جاوے وہیں رکھیں۔ اگر یہ نہ ہو سکے تو چھوت کا بچانا مشکل ہوگا۔ اسٹبلوں پتہ دینے کے تھاڑوں اور گھراں کو بہت ہی کاہلیت سے پاک صاف کریں گو ایسا عمل میں لانا بہت ہی مشکل کام ہے۔

گھوڑی کی فرج و اندام نہانی اور اس کی رانیں پتہ دینے سے پیشتر ۳ فیصدی کے کریولین سلوشن سے خوب دھو ڈالیں۔ اینٹی سیپ ٹک ٹیلی کنیٹ علاج کے ذریعہ بھی نال کی چھوت عموماً بچ جاتی ہے چنانچہ بعض سفارشی ہیں کہ جب پتہ پیدا ہو جاوے تو آئول نال کے زخم یا ناف کو شراب سے ہذرہ یعنی سنج صاف کر کے اوپر یا تو آئوڈین سے ڈریں کر دیں یا ایک اور دین کی نسبت کے کووڈین میں سالی سیلک ایڈ کا سلوشن بنا کر پھیر دیں اور تا وقتیکہ یہ نال کاٹنے کا زخم خشک نہ ہو جائے برابر روزمرہ لگاتے رہیں۔

اگر کارڈ یا نالی کا ٹنا ضروری ہو تو جلد سے ایک انچ کے فاصلے پر اس میں ٹانگے لگا دیں جو اینٹی سیپ ٹک لکچر کے ذریعہ کرنا چاہئے پھر سبلی میٹ سلوشن سے دھو کر کسی صاف چھری سے یا ہڈی کسی صاف مقراض کے نال کو کاٹ ڈالیں اور اگر ہڈی ایسڈ یا کریولین کٹی ہوئی سطح پر لگا دیں نیز کارڈ اور جلد پر بھی لگا دیں۔ ایک ہفتہ تک برابر دھرتے رہیں بلکہ جب تک کہ لکچر کے اوپر سے کارڈ بھفاظت کاٹا جاسکے اسکے اوپر اور جلد کے آس پاس برابر لگاتے رہیں۔ اور اب زخم کا علاج فرائرس بالسم سے کریں۔

دیگر مصنف سفارشی ہیں کہ جو کارڈ بکالت اصلی کاٹا جاوے یا جو نال مصنوعی طور پر

چھیننے یا کاٹنے کے ذریعہ منقسم کیجا رہے (لیکچرنگا کر کاٹنے سے یہ طریق بہتر ہے) اُس
میں دباؤنس جیلی کو دبا کر نکال دینا چاہئے جس کے بعد اُس پر ڈیسی کنٹ اینٹی سیپ
ٹھک لگا کر ڈریس کر دیویں۔ اگر نئی کاٹی ہوئی نال کو جس میں سے دباؤنس جیلی اور
دیگر عروق دبا کر نکال دیئے گئے ہیں ایک اور ایجنز کی نسبت کے پرکھو راکٹ سلوشن
میں ۵ اینٹ تک ڈبو رکھیں تو وہ اچھی طرح ڈس انفکٹ ہو جائیگی۔ ایسا کرنے کے
لئے ایک پیالے میں سلوشن مذکور بھر کر شکم کے اُس مقام پر جہاں کہ نال کاٹی گئی ہے
اس طرح رکھیں کہ کٹا ہوا ٹنڈ اُس میں ڈوبا رہے۔ اس طرح ڈس انفکٹ کر دینے
سے نامبرودہ ٹنڈ جلد خشک ہو جائیگا۔ زان بعد اُس پر قدرے سفوف جس میں کافور
پچھکڑی اور نشاستہ ہموزن ملائے گئے ہوں چھڑکتے رہنے سے مذکورہ ٹنڈ کے
زخم کا چھوت سے محفوظ رہنا بھی تحقیقاً عمل میں آویگا اور تاوقتیکہ وہ خشک نہ ہو جائے
مذکورہ سفوف کو ہر نصف گھنٹہ بعد برابر چھڑکتے رہیں تاکہ ایک سخت خشک اور اینٹی
سیپ ٹھک کھڑک بندھ جاوے۔

ایسا کرنے سے زخم کے مُنڈل ہو جانے کے باعث چھوت کا گلنڈرک جائیگا۔
علاج۔ یہ مرض لا علاج ہے اور کوئی علاج کارگر نہیں ہوتا۔

سوال جواب جو انٹرنل یعنی ناف کی مرض

س۔ ناف کی مرض کیا ہے۔

ج۔ نال کو پائیمیا کی طرح کی چھوت لگ جانے سے عارض ہو جاتی ہے جو بڑوں اور دیگر حصوں کے اورام سے شناخت کی جاتی ہے جس کے ساتھ مزاجی اتھری بھی ہوا کرتی ہے۔

س۔ اس عارضہ میں خصوصیت سے کس قسم کے جانور لاحق ہو جاتے ہیں۔

ج۔ زیادہ تر تو یہ عارضہ پھیروں کو ہی لاحق ہوا کرتا ہے۔ اُن سے کم بچھڑوں اور بڑوں کو ہوتا ہے۔

س۔ کس مقامات میں یہ عارضہ زیادہ عام طور پر دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ایسے سٹڈ میں جن کا انتظام خراب ہوتا ہے اور جہاں زمینی غلیظ ہو جانیکے باعث مٹی میں مرض کو عارض کر دینا لے کر پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ اس مرض کا سبب شلاد کیل ہے۔

ج۔ ابھی تک تحقیقاً تو اس کا فیصلہ نہیں کیا گیا مگر غالباً سیفی کو کوکس یا یوجنیلیس اور سٹریٹو کوکس یا یوجنس ہی ہوتے ہیں گو بعض محقق بائی پورسٹیننگ آگنیزم کو بھی اس کا باعث خیال کرتے ہیں۔

س۔ مرض کس طرح پھیل جاتا ہے۔

ج۔ عموماً یہ یقین کیا جاتا ہے کہ اس کی چھوت یا تو بوقت پیدائش ہی یا پیدائش سے تھوڑی ہی دیر بعد لگ جاتی ہے جبکہ چھوت دار زمین سے کھلی ہوئی ناف میں غالباً فوراً ہی چھوت دار مادہ سرایت کر جاتا ہے۔ ایسے مادہ کے داخل ہونے کا ثبوت ہی عام طریق تو بلاشبہ یہ ہے کہ نال کا مٹنے کے بعد یا لکچر

لگانے کے بعد رگہائے ناف میں جو تھرومبس قدرتی طور پر نجاتا ہے اُس میں سے چھوت سرایت کیا کرتی ہے۔

س۔ نئے پیدائشہ جانور کے نال کو لگیچر کرنے کی بابت تمہاری کیا رائے ہے۔
ج۔ میرے خیال میں تو ایسا کرنے سے چھوت لگنے کا زیادہ احتمال ہو جائیگا۔

س۔ کیوں۔

ج۔ کیونکہ وہاں ٹنس جیلی اور خون جو کٹی ہوئی رگوں سے نکل جاتا لگیچر لگانے سے سب کا سب اُنی موٹک شیتھ میں رُک جائیگا جس سے لگیچر مذکور کے ٹھیک اوپر ایک خون کا کلاٹ نجا دیگا جس سے چھوت لگ جانے کا زیادہ احتمال ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ ہی سبب زیادہ اغلب ہے کہ بچھڑوں کی نسبت بچھیرے اس مرض کا بُست زیادہ شکار ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں غالباً یہی سبب ہے۔ حُسن اتفاق سے بچھڑوں کی نال عموماً بوقت پیدائش ہی کاٹ دیجاتی ہے اور آرٹریل و وینریکل ٹنڈ بجا نب شکم اتنے اوپر کو چڑھ جاتے ہیں کہ اُن تک دسترس ہی نہیں ہو سکتی۔ بچھڑوں کا نال نسبتاً لمبا ہوتا ہے حتیٰ کہ اُسے کاٹنے سے پیشتر اکثر لگیچر باندھنا پڑتا ہے جس سے آرٹریز اور وینریکل اُس میں پھنس جاتے ہیں اور انہیں چھوت لگنا بُست اغلب ہو جاتا ہے۔

س۔ جب تھرومبس میں چھوت سرایت کر جاتی ہے تو کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ تھرومبس ٹوٹ جاتا ہے جس سے نامبروہ آرگنیزم دوران خون میں چلا جاتا اور جوڑوں یا جسم کے دیگر حصوں میں متواتر اکٹھا ہوتا رہتا ہے پھر اُن میں سپوریشن پیدا کر دیتا ہے۔

س۔ کیا یہ آرگنیزم کا اجتماع دیگر پیچیدگیوں کا باعث بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں مونیاسٹریٹوٹائٹس یا سیسٹائٹس عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا ہمیشہ ہی یہ مرض جوڑوں میں عارض ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں جوڑوں میں ہمیشہ مرض لاحق نہیں ہوتا بلکہ ممکن ہے کہ دیگر حصص جسم میں عارضہ لاحق ہو جائے پر بھی جوڑوں پر بالکل حملہ نہ ہو۔

س۔ کیا یہ عارضہ بعض اسٹڈ میں بہت پھیلا رہتا ہے۔

ج۔ ہاں خصوصاً پڑنے سے اسٹڈ میں زیادہ عارض ہو کر تلہ ہے۔

س۔ اس کی وجوہات تباؤ ذکر ایسا کیوں ہوتا ہے۔

ج۔ کیونکہ ایسے اصبطیوں کی زمین غلیظ اور پھوٹ دار ہو جاتی ہے۔ اسی طرح میل کچیل اور خراب نامتد رست گرد و نواح سے بھی مرض کے پھیلنے میں امداد ملتی ہے۔

س۔ کس قسم کے فریامادین پھیروں پر اس کا حملہ عموماً زیادہ ہوتا ہے۔

ج۔ فر پھیرے اس کی زد میں زیادہ آیا کرتے ہیں۔

س۔ ایسا کیوں ہوتا ہے۔

ج۔ کیونکہ ان جانوروں میں ناف کا اندمال نسبتاً سست ہوا کرتا ہے جس کا سبب یہ ہے کہ اُسے پیشاب چھوٹا رہتا ہے۔

س۔ کیا بندر پور کچھ بھی اس کا پریڈ سپوزنگ سبب ہو سکتا ہے۔

ج۔ بیشک یہ تو بڑا بھاری پریڈ سپوزنگ سبب ہے کیونکہ فارورہ جو قطرے قطرے ٹپکتا رہتا ہے اُس سے ناف تر اور اُس کے گرد کی جلد بھی متعفن پیشاب اور میل سے آلودہ رہتی ہے۔

س۔ پھر اس سے کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ایسی صورت میں ناف کے نشوز میں سے قوت حیات بُرت گھٹ جاتی ہے جس سے وہ پایوجینک اجسام کی نشوونما کے لئے نہایت سیراب زمین کا کام دینے لگتے ہیں۔

س۔ بدوران مرض جسم میں کیا تغیرات وقوع میں آتے رہتے ہیں۔

ج۔ یہ تغیرات بہت مختلف اقسام کے ہوتے ہیں۔ ناف کی ورائڈ میں سوزش اور خون کے کلاٹ میں سپوریشن ہو جاتا ہے جو پورٹل وریڈ تک پھیل جاتا ہے۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ میٹاس لے ٹھٹک پائیمیا لاحق ہو جاتا ہے اور شمول رستوویا کی جھیلیوں کے دیگر مختلف ساخت بھی ماؤف ہو جاتی ہیں۔

س۔ مرض کی علامات کب نمودار ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ پہلی علامات پیدائش سے عموماً ۲ ہفتہ کے اندر نمودار ہو جاتی ہیں مگر ۳ یوم سے کم میں کبھی بھی نہیں دیکھی جاتیں۔

س۔ پہلی علامات کیا طور میں آیا کرتی ہیں۔

ج۔ جوڑوں کی علامات نمودار ہو جانے سے عموماً ۲ یا ۳ روز پیشتر مزاجی اُتری دیکھی جائیگی۔

س۔ مزاجی اُتری کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ بچہ ہست اور حرکت کرنے یا چوٹھنے کی طرف بالکل راغب نہیں ہوتا ٹمپرچور ۱۰۴ سے ۱۰۶ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھا ہوا اور تنفس سرعت کے ساتھ انجام پاتا ہے۔ ننگ و فہت نمودار ہو جاتی ہے اور ایک یا زیادہ جوڑ متورم ہو جاتے ہیں۔ س۔ کیا ہمیشہ ہی ایسا ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں بعض حالات میں پہلی ہی علامت دفعتاً ننگ کا عارض ہو جانا اور جوڑوں کا ورم ہوا کرتی ہے۔

س۔ عام طور پر زیادہ تر کونے جوڑ ماؤف ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ کھونچ۔ گھٹنے۔ شافل۔ کہنی۔ شانہ۔ کولے اور گامچی کے جوڑ ماؤف ہو جاتے ہیں۔ س۔ ماؤف جوڑ کیسے ہو جاتے ہیں۔

ج۔ متورم اور گرم ہو جاتے ہیں۔ اُن میں تناؤ اور درد ہو جاتا ہے۔ اور ورم پھیلتے پھیلتے گرد کے ککڑی ٹشو تک پہنچ جاتا ہے۔

س۔ پھر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ مزاجی اُتری بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے اور ماؤف جوڑوں کے اندر دبا ہر ڈنبل بجاتے ہیں۔

س کیا اور بھی کچھ وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ سخت امراض میں بال گر جاتے ہیں اور ماؤف جوڑوں پر ایک طرح کی زردی مائل سیال رطوبت رسا کرتی ہے اور ممکن ہے کہ جلد چھچھر طابن کر اُتر جاوے اور جوڑ برہنہ ہو جاوے۔

س۔ اس میں آنٹوں کی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ قبض کا امکان ہوتا ہے مگر کبھی اسہال بھی دیکھے جاتے ہیں جبکہ یہ بہت متعین اور مٹی کے رنگ کی ہوا کرتی ہے۔

س۔ اور بچہ کی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ بچہ بہت گھٹا ہوا اور لاغر و نحیف دکھلائی دیا کرتا ہے۔

س۔ ناف کیسی دکھلائی دیا کرتی ہے۔

ج۔ ناف بھگی ہوئی۔ ناتندرست۔ متورم اور پچی ہوئی دکھلائی دیا کرتی ہے مگر قبض مریضوں میں وہ بند بھی ہو سکتی ہے۔ جبکہ اُس میں ڈنبل ہو جانے کے باعث کچھ بڑھاؤ معلوم کیا جاسکے گا۔ بعض دفعہ وہ مُندل ہوتی ہے اور نطبا ہر تندرست دکھلائی دیگی۔

س۔ اس مرض کا دوران کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ عموماً شدید دوران رکھتا ہے اور دو یا تین ہفتہ رہتا ہے مگر یہ بھی ممکن ہے کہ چند روز میں مُلک ثابت ہو۔ اور چھوٹے بچوں میں تو عموماً بُرت شدید اور تیز دوران ہوتا ہے۔ اس طرح اوسط دوران دس یوم ہوتا ہے۔

س۔ اس مرض کا فال تبلاؤ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ فال اس کا بہت ہی ناموافق ہوا کرتا ہے۔ ۸ فیصد ہی بلکہ زیادہ ہلاکت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ شفا یابی کس قدر ہو جاتی ہیں۔

ج۔ کامل شفا یابی تو بہت ہی کم ہوتی ہے مگر بعض جزوی طور پر شفا یاب ہو جاتے ہیں۔
گو انکے جوڑوں میں کئہنہ عارضہ ضرور باقی رہ جاتا ہے۔

س۔ تدا بیر حفظ ماتقدم کیا عمل میں لانی چاہئیں۔

ج۔ جن سٹڈوں میں غلاطت اور نمی و کبھی جادے وہاں سے گھوڑیوں کو تبدیل کر دیں
اور جن تھانوں میں چھوٹ لگ چکی ہو انہیں خالی چھوڑ کر حاملہ گھوڑیوں کو بچہ دینے
سے قبل تازہ زمین پر لیجاویں اور تا وقتیکہ بچوں کی نال بالکل مُندمل نہ ہو جاویں
انہیں اُسی تازہ زمین پر رہنے دیں۔ اگر یہ نہ کیا جاسکے تو چھوٹ کا بچہ نامشکل
ہوتا ہے۔

س۔ پھر کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اصطلہوں۔ بیانے کے تھانوں اور سٹڈوں کو کامل طور پر ڈس انفلٹ کرنا
چاہئے مگر یہ بہت مشکل سے کیا جاتا ہے۔ گھوڑی کی قُرج۔ اندام نہانی اور اسکی
رانیں بھی بچہ دینے سے پہلے تین فیصدی کے کاربو لک سلوشن سے اچھی طرح
دھو ڈالنی چاہئیں۔

بچہ کی پیدائش کے بعد اُس پر سے دھارنس جیلی کو صاف کر کے اچھی طرح
ڈس انفلٹ کر دیں۔

س۔ یہ کس طرح کر سکتے ہیں۔

ج۔ بعض تو سفارشی ہیں کہ شراب سے دھو کر کچھ آئیوڈین سے ڈریں کر دینا چاہئے
یا کلوڈین میں پیٹا کر وہ سالی سیلک ایڈ کا سلوشن تا وقتیکہ نال خشک نہ ہو جاوے
روزمرہ اُس پر لگاتے رہیں۔

س۔ کیا اس کے علاوہ نال کا کچھ اور علاج بھی ہے۔

ج۔ ہاں ہے۔ یعنی بعض سفارشی ہیں کہ نال کو ایک پیالے میں جس میں ایک اورا کھڑا
کی نسبت کا پر کلور ایڈ سلوشن ہو اس طرح بھگو دیں۔ پیالے کو سلوشن سے چُر کر کے

مریض کے شکم پر لگا دیں تاکہ نال اُس میں ڈوب جاوے اور پندرہ منٹ سطح رکھنا کافی ہوتا ہے۔ پھر نال مذکور کو خشک کر کے اُس پر ایک سفوف چھڑک دیوں جو کافی ہے۔ پھٹکڑی اور نشاستہ کو ہموارن ملا کر طیار کیا جاتا ہے اور تا وقتیکہ وہ اچھی طرح خشک نہ ہو جاوے ہر نصف گھنٹہ یا ۲ منٹ کے بعد برابر چھڑکتے رہیں۔

س۔ اگر نال کو کاٹنا ضروری ہے تو کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ بعض تو ایٹمی سیدپٹک لیکچر لگا کر نال کو سبلی میرٹ سلوشن سے دھونے کے بعد کسی صاف چاقو یا مقراض سے کاٹ دینا بتلاتے ہیں جس کے بعد اُسے روزانہ وقتیکہ نال مذکور خشک نہ ہو جاوے کاربوئک سے ڈریس کرتے رہیں۔ اگر نال کو لیکچر کے اوپر سے کاٹا جاوے تو کوئی نقصان نہیں ہوتا۔

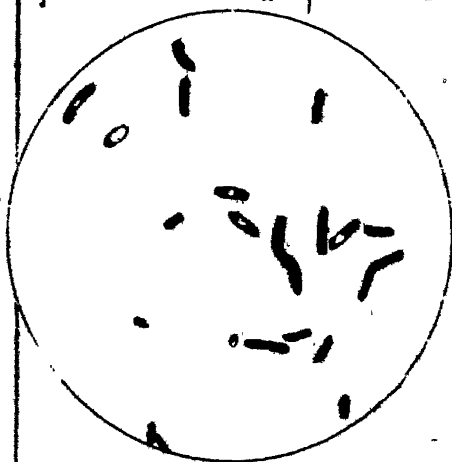
میلکنٹ یا مہلک ایڈیا

میلکنٹ ایڈیا یا گنگرینس سپٹی سیما ایک قسم کی زہریلی ایک سے دوسرے کو لگتی ہوئی مرض ہے جو انسان اور مختلف اقسام جانوران میں بھی اُن کے ٹشوز میں میلکنٹ ایڈیا کو عارض کرنے والے بیسی لس کا حملہ ہو کر عارض ہو جاتی ہے۔ ہمارے پلاؤ جانوروں میں سے گھوڑے اس میں بہت زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں اور زخموں میں پھیدگی ہو جائیگا سب سے زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔ پیشتر یہ مرض بہت عام ہوتا تھا مگر اب اتنا عام نہیں جس کا سبب یہ معلوم ہوتا ہے کہ اب اس کے علاج میں اینٹی سیپٹک ادویات کا کم و بیش بہت زیادہ استعمال ہوتا ہے

بکھیر یا لوجی۔ میلکنٹ ایڈیا کا بیسی لس فیکلے ڈو قسم کا پیریاٹ ہے جو عام طور پر سپرو فائٹ کے طریق سے زندہ رہتا ہے۔ نیز چونکہ یہ پیرے سائٹ سطح زمین پر بہت زیادہ پھیلا رہتا ہے خصوصاً جن میوں میں کھیتی ہوتی ہے اور کھاو ڈالا جاتا ہے۔ اُن میں بہت ہی زیادہ ہوتا ہے اسلئے جانور اسے چارے کے ساتھ کھا جاتے ہیں بلکہ یہ کنا چاہئے کہ ایسے جانوروں کی غذا کی نالی

میں یہ گھرنا لیتا ہے اور اُن کے گو بر ولید وغیرہ میں بھی موجود ہوتا ہے۔ مگر اس میں شبہ ہے کہ یہ غذا کی نالی میں بھی بڑھتا رہتا ہوگا۔

میلکنٹ ایڈیا کے مریضوں میں یہ بیسی لس مریض مقام تک ہی محدود ہوتا ہے اور موت سے پیشتر عام دوران خون میں کبھی بھی نہیں پایا گیا۔ حیوانی مطب میں بیسی لس



مذکور کے اندر ایک بہت ضروری خاصیت یہ دیکھی گئی ہے کہ موت سے تھوڑی دیر بعد بند لاش کے اندر خون اور ٹشوز میں یہ ہمیشہ پایا جاتا ہے جبکہ غلطی سے مرض اینتھراکس کا بیسیس سمجھ لیا جاسکتا ہے۔ موت کے فوراً ہی بعد بیسیس مذکور غذا کی نالی میں سے خون اور ٹشوز میں گھسنا شروع کر دیتا ہے۔ اور اگر خون بلا آکسیجن کے ہوگا تو یہ خصوصیت کے ساتھ زیادہ تیزی سے گھسنا ہے۔ اس کا حکم بہت کر کے ورائڈ کی قطاروں سے شروع ہوتا ہے پھر بہت جلد شکم اور گلے میں خاصہ مقل ہو جاتا ہے چونکہ بیرونی یا سطحی حصوں کے حملہ کی وسعت زیادہ تر لاش کے ٹھنڈا پڑ جانے کی شرح کی مطابق ہوتی ہے لہذا گرمیوں کے موسم میں یہ زیادہ وسیع ہوتا ہے کیونکہ ہندو میں موسم گرما ۴۴ گھنٹہ میں سطحی خون مغلوب ہو جاتا ہے اور جب حرارت ۴۰ درجہ فرن ہائٹ پر آجاتی ہے تو سپورس بنجاتے ہیں۔

یہ گرم بڑا ہوتا ہے لہذا آسانی سے معلوم کیا جاسکتا ہے۔ اس کی طوالت ۳ سے ۱۰ انچ و لمبی میٹر اور چوڑائی ایک انچ و لمبی میٹر ہوتی ہے۔ خون اور ٹشوز میں ہر دو جگہ یہ اکثر لمبے ریشوں میں نشوونما پاتا کرتا ہے۔ مگر عموماً مختلف قد کے بیسی لائی ملتے ہیں جبکہ بعض دیگروں سے دو چند لمبے ہوتے ہیں۔ جب ٹمپرچور ۴۰ درجہ فرن ہائٹ پر آجاتا ہے تو سپورس بنجاتے ہیں جو یا تو بیسیس کے سرے پر یا مرکز میں لمبائی ۱۵ انچ کھلائی دیتا ہے مگر اس کی موٹائی سے زیادہ تجاوز نہیں کرتا۔

رنگنا۔ میتھی لین بلو کے رنگ سے یہ بہت جلد رنگا جائیگا جبکہ اس کے سرے گولائی نہ نظر آئیگی۔

کاشت۔ شور وے کی نلیوں میں جن میں سٹیپل اور تندرست چکر کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے شامل ہوں جنہیں چاہے ہوا بھی لگتی رہے اسکی کاشت کیجا سکتی ہے۔ نیز منجھ خون کی سیرم اور آلوپر بھی یہ آنے رو پاک طریق سے اُگ جاتا ہے۔ ٹیکہ کرنے سے چوہے، گنی پگ، خرگوش، بھیر، بھری، گھوڑے، کتے، بلی، مرغے، اور کبوتر میں تو بیماری پیدا ہو جاتی ہے مگر بیل میں نہیں ہوتی۔ اس کی کاشت کی کثیر

مقدار عضلات میں ٹیکہ لگانے کے لئے درکار ہوتی ہے۔

جانوران جن پر حملہ ہوتا ہے۔ یہ مرض زیادہ تر گھوڑوں میں دیکھا جاتا ہے جو جراحی کے یا حادثہ سے پیدا شدہ زخموں میں پیچیدگی ہو کر عارض ہو جاتا ہے۔ کہتے ہیں کہ گاء بھی اس کی قدرتی چھوت کی زد میں آجاتی ہے حالانکہ ٹیکہ لگانے کے تجربات سے اس جانور میں مرض نہیں پیدا ہو سکا۔ کہتے ہیں کہ پتھر دینے کے بعد کے زخم میں پیچیدگی ہو کر مرض پیدا ہو جاتا ہے۔

دیگر پلاؤ جانوروں میں بھی اس کے مریض دیکھنے میں آئے ہیں مگر بہت

شاذ و نادر۔

علامات گھوڑوں میں۔ گھوڑوں کو ماؤف کرنے والی دوطبی قسبیں بیان کی گئی ہیں۔ پہلی قسم میں زخموں کا ٹرامیٹک گنگرین یعنی مانس کا سڑ جانا وقوع میں آتا ہے اور دوسری قسم سپٹک پیریٹونائٹس ہے جس میں عمل آخستہ گری کے بعد پیریٹونیم پر حملہ ہو جاتا ہے۔

ٹرامیٹک گنگرین۔ اس کی علامات جراحی عملیات کے یا کسی حادثہ سے پیدا شدہ زخم کے متعلق دیکھی جائیگی۔ شناخت یہ ہوتی ہے کہ اول ایک چھوٹا سا گرم ایکٹیس ورم ہو گا جو بہت ہی جلدی ہریمت میں پھیل جاتا ہے جس کے ساتھ ہی زخم کی صورت بھی تبدیل ہو جائیگی۔ جبکہ نشوونما گہرے چمکیلے رنگ کا ہو جائیگا اور سپوریشن کے بجاء اس میں سے ہلکے زرد رنگ کا یا سرخی مائل پانی کی مانند اخراج بہنے لگتا ہے پھر چھوڑا ۱۰ یا ۱۴ اور جب فہرن ہائٹ تک بڑھ جاتا ہے۔ میوکس جھیلیوں میں اجتماع خون اور اشتہاک ہو جاتی ہے۔ پھر ۲ گھنٹہ میں جسم کے محدود حصہ پر ایک ہیما پھیل جائیگا اور ورم مذکور تب بھی سطح پر سے گرم اور پُرورد معلوم پڑے گا جو مرکز میں سے نرم نسبتاً ٹھنڈا اور کم پُرورد ہو گا اور زخم مذکور سے سرخی مائل بھوری جھاگدار رطوبت بہتی رہتی ہے جس میں سے متعفن بو آدگی گھوڑے کا چہرہ بہت اترتا ہوا اور وہ واقعی بہت مست ہوتا ہے۔ کسی کسی حصہ پر پھینہ اور پھر چھوڑا ۱۴ ہوتا ہے حالانکہ نبض کا تواتر اور وہ

دھاکے کی موافق کمزور ہو جاتی ہے گردن کی ضربات رفتہ رفتہ اتنی پُر زور ہو جاتی ہیں کہ ان سے مریض کے سینہ کی جنبش دیکھی جائیگی جو تھوڑے فاصلے پر بھی سسنی جائیگی۔

بعض جانوروں میں جوش اور عضلاتی سکڑاؤ بھی دیکھا جاتا ہے۔ کچھ عرصہ کے بعد یہ ایڈیما بہت پھیل جاتا اور نرم۔ ٹھنڈا بے درد کے ہو جاتا ہے۔ ہاتھ لگانے پر ٹشوز میں سے کہیں بیڑے نشن محسوس ہو گا جس سے معلوم ہو جاتا ہے کہ اس میں ہوا بھر گئی ہے۔ ممکن ہے کہ جلد چھچھڑا بن کر اتر جاوے اور عضلات ننگے رہ جاویں جو بھوموے یا ارغوانی رنگ کے ہونگے۔ جانور بالکل پاگل سا ہو جاتا ہے جبکہ اس کا سر ٹکار رہتا یا کسی پاس کی چیز پر پڑا رہتا ہے۔ اور مریض بہت جلد گھل جاتا اور پُرجیور اصلی سے نیچے اتر جاتا ہے۔ نبض غیر محسوس ہو کر جانور اکثر جوش و غضب سے سیاہ روز میں فوت ہو جایا کرتا ہے۔

سیپ ٹمک پیریٹونائٹس۔ اس کے مریض غلِ آخرت گری کے بعد وقوع میں آتے ہیں ممکن ہے کہ چھوت کی علامات اپریشین سے کچھ روز بعد وقوع میں آئیں جبکہ جانور دفعتاً سُست ہو جائیگا اور کھانا چھوڑ دیگا۔ قراقر ہو گا جس کے سبب سے مریض احتیاط سے لیٹ جاتا اور اپنے آپ کو ایک پہلو پر پھیلا دیتا ہے پھر کچھ گھنٹوں کے بعد علامات بہت بڑھ جاتی ہیں۔ حتیٰ کہ تمام جسم میں غایت درجہ کی نقاحت اور ریشہ عارض ہو جاتا ہے۔ چہرہ اتر جاتا اور آنکھیں گڈ جاتی ہیں۔ پتلی پھیلی ہوئی اور پُرجیور رہ۔ اور جہ فہرن ہاسٹ تک بڑھ جاتا ہے۔ نبض چھوٹی ٹھکرتیز چلتی ہوئی دیکھی جائیگی اور تنفس میں تو اثر ہو گا اور شکم ہوا سے پھول جاتا ہے۔

اینگوئل ریجین کا امتحان کرنے سے کوئی خاص بات نہ دیکھی جائیگی۔ اپریشین زخم سوائیپ سے دھکے ہوئے ہونے کے اور ہر طرح سے بحالت اصلی دکھائی دینگے مگر کبھی ایڈیما ہوتا ہے جو غلفہ۔ پیریتیم اور دیوار شکم پر پھیلا ہوا ہوتا ہے۔ یہ بیماری جلد جلد بڑھتی جائیگی اور جانور کی ساری طاقت سلب ہو جائیگی جبکہ پُرجیور بہت گرجائیگا

میوکس جلیاں زرد پڑ جائیگی۔ نبض غیر محسوس اور ۱۲ سے ۳۶ گھنٹہ میں موت وقوع میں آتی ہے۔

علاج۔ پرونیکیک علاج یا تدابیر حفظ ما تقدم سے دفع محفوت ادویات کا استعمال اور مریض کو بطریق حفظ صحت اچھی طرح رکھنا مراد ہے۔ نبض مُصَنَّف تو بڑی کے ذریعہ آرام کو پا چھنے کی رائے دیتے ہیں اور نبض ورم کے اوپر اور اس سے کچھ دور تیز نوکدار داغ دینا تجویز کرتے ہیں۔
لوگوں سے سلوشن یا پراوکھائڈ آف ہائیڈروجن کی پچکاری لگا کر دھو ڈالنا اور صاف کر دینا چاہئے۔

زخم کو ۳۰ فی صدی کے کاربونک سلوشن سے ۳ دفعہ روزانہ دھو دیا کریں اور مقویات دیتے رہیں *

سوال وجواب مرض میگلنٹ ایڈیا

س۔ میگلنٹ ایڈیا کیا مرض ہے۔

ج۔ یہ ایک چھوت دار عارضہ ہے جو ساخت جسم (ٹشوز) میں میگلنٹ ایڈیا بیسیس کے دخول سے عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ یہ مرض کس قسم کے جانوروں میں پایا جاتا ہے۔

ج۔ انسانوں اور گھوڑوں کو عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ اکثر وقوع مرض ہے۔

ج۔ اتنا عام نہیں جتنا کہ پیشتر ہوتا تھا۔

س۔ اس کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ چونکہ اب زخموں کا بہت احتیاط سے علاج کیا جاتا ہے لہذا اس مرض کا امکان کم ہو گیا ہے۔

س۔ تو کیا یہ عارضہ زخموں کی پیچیدگی ہی سے لاحق ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں عملیات جراحی اور حوادث سے پیدا شدہ زخم اس کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ میگلنٹ ایڈیا بیسیس کیا ہے۔

ج۔ یہ ایک فیکلٹ ٹوائے روپک قسم کا بیسیسٹ ہے جو عام سپروفائٹ قسم کا

کرم ہوتا ہے اور ہر جگہ کی زمین میں پایا جاتا ہے۔

س۔ یہ کرم مرض کو کس طرح پیدا کر دیتا ہے۔

ج۔ زخموں کو چھوت لگا کر ماس کو مردہ کر دیتا ہے اور جاو زخم سے بھیجیٹا بننا شروع

ہو کر پھیلتا چلا جاتا ہے جو موت کا باعث ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا حیوانی مطب میں یہ بیسیس بڑا دلچسپ ہے۔

ج۔ ہاں۔ کیونکہ ہر جگہ زمین میں پایا جانے کے باعث کھاس خور جانور اسے بمقدار کثیر نکل جاتے ہیں۔

س۔ کیا غذا کی نالی میں بھی یہ کچھ نقصان دہ ہوتا ہے۔
ج۔ نہیں۔

س۔ تب پھر اس میں کیا دلچسپی ہوتی ہے۔

ج۔ کیونکہ جانور کی موت سے فوراً ہی بعد یہی نسل نشوونما پالنے لگتا ہے جبکہ تمام جسم کے ٹشوز پر حملہ کرنے کے ذریعہ تعفن پیدا کر دیتا ہے۔

س۔ سو دلچسپی کا کوئی اور سبب بھی ہے۔

ج۔ ہاں ہے۔ کیونکہ یہ نعشوں کے خون اور ٹشوز پر متواتر حملہ کرتا رہتا ہے اور کسی قدر اینتھراکس مینی نسل کے مشابہ ہونے کے باعث اس کی تشخیص میں ہمیشہ غلطی کا امکان رہتا ہے۔

س۔ کیا ہندوستان میں یہ عام بات ہے۔

ج۔ ہاں اکثر وقوع ہے۔

س۔ کیا ہر دو قسم کے اجسام میں کچھ فرق بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں میکلائٹ ایڈیسا کے سلاخ دار اجسام تو گلابی نما سرے رکھتے ہیں اور اینتھراکس کے کرم کٹے ہوئے یا مجوف سرے رکھتے ہیں۔

س۔ کیا یہ مویشیان میں مرض پیدا کرتے ہیں۔

ج۔ مویشی ٹیکہ سے محفوظ ہو جاتے ہیں۔

س۔ گھوڑوں میں کیا تغیرات واقع ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ گھوڑوں میں مرض کی دو صورتیں ہوتی ہیں۔ ایک کو ٹوٹرا ٹیک گنگلین اور دوسری کو سیپ ٹیک پیریٹونائٹس کہتے ہیں۔

س۔ ٹراپیٹک گنگلین میں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ اس میں زخم اور ساخت جسم کے گرد وگرم ہو جاتا ہے جس میں زردی مائل

یا سُرخِ مائل رساؤ بھی تراؤش پا جاتا ہے۔ اس سیالِ رطوبت میں بہت سے
ہوائی حباب بھی ہوتے ہیں جبکہ انفلٹریٹڈ ورم ہر سمت میں پھیلتا جائیگا۔ اب
حرارت جسمانی بھی ۱۰۳ یا ۱۰۴ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جاتی اور تنفس کا تواتر بہت
ہے اور میوکس جھٹکیں اجتماعِ خون کے باعث سُرخ ہو جاتی ہیں۔

س۔ ورم کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ جسم کے انجام گرم اور پُر درد ہوتے ہیں بلکہ نرم پڑ جاتے ہیں مگر بجانب مرکز نسبتاً
ٹھنڈے اور کم پُر درد ہو اُکرتے ہیں۔

س۔ اخراج کس قسم کا ہوتا ہے۔

ج۔ سُرخِ مائل بھورا سا جھاگ دار اور مُتھن ہوتا ہے۔

س۔ کیا مزاجی علاماتِ سخت ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں ہوتی ہیں۔ جانور بہت سُست۔ نبض تیز مگر کمزور اور دل کی ضربات بہت
زور کی ہو جاتی ہیں جبکہ بعض اوقات جانور جوش میں ہوتا ہے۔

س۔ اس کے بعد کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ ایڈیادِ وسیع ہو جاتا ہے۔ جو نرم اور سرد ہوتا ہے اُس میں درد بھی نہیں ہوتا اور

دبانے سے پڑ چڑا ہٹ کی آواز آیا کرتی ہے۔ جلد علیحدہ ہو کر مُر جھائی جاتی اور
ٹکڑے ہو کر اُتر پڑتی ہے جس کے زیریں عضلات بھورے یا ارغوانی ہو جاتے ہیں

س۔ تو مزاجی علاماتِ تباہ و کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ جانور بہت سُست۔ آنکھیں نیم بند۔ چال ڈلگاتی ہوئی اور جلد جلد کمزور و نحیف

ہوتا چلا جاتا ہے جبکہ حرارت جسمانی سب نارمل یعنی اصلی سے کمتر ہو اُکرتی ہے۔

س۔ اس مرض کا دورانِ تباہی۔

ج۔ دورانِ تیز رکھتا ہے جو اوسطاً عموماً ۳ سے ۵ یوم ہوتا ہے۔

س۔ سیپ ٹک پیریتھوٹائٹس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ بھی ایک قسم کا پیریتھوٹائٹس ہے جو عملِ اختہ گری کے بعد عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ عام ہوتا ہے۔

ج۔ بہت عام نہیں ہوتا۔

س۔ یہ عارضہ کب نمودار ہوتا ہے۔

ج۔ آختہ کرنے سے چند روز بعد۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ جانور وقتاً ست ہو جاتا ہے۔ کھانا چھوڑ دیتا ہے کالک کے درد ہوا کرتے

ہیں۔ گھوڑا احتیاط سے لیٹتا ہے اور ایک پہلو یا نو پھیلائے پڑا رہتا ہے۔ چنہ ہی

گھنٹوں کے بعد خراب حال اور ٹیپر چور ۴۰ اور جہ ہو جاتا ہے۔ جانور کو کچلی اور تیلی پھیلی

ہوئی ہوتی ہے ایک ہی پہلو لیٹا رہتا ہے۔ شکم نفخ سے پھولا ہوا اور اس میں ٹکمن

ہوتی ہے۔

س۔ کیا کچھ علامات متعلق زخم بھی ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ زخم پیپ سے آلودہ ہوتے ہیں۔ ممکن ہے ایڈیا بھی ہو جو شیتھ۔ پینیم۔ اور یو آر شکم

تک پھیلا ہوا ہو۔

س۔ اس مرض کا دوران کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ حالات جلد خراب تر ہوتے جاتے ہیں پسینہ آتا ہے اور ٹیپر چور گھٹ جاتا ہے۔

شکم بہت پھولا رہتا ہے اور ۱۲ سے لیکر ۳۶ گھنٹہ میں مریض فوت ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا کچھ علاج بھی کرو گے

ج۔ سپٹی سیمیا کی طرح تدابیر حفظ ما تقدم عمل میں لانی چاہئیں اور علاج بالکل بیود

ہوتا ہے +

ہیمرجکس پی سیما یعنی کل گھوٹو یا گھوٹو

ہندوستان کی بھینسوں میں یہ مرض عام ہے جو مویشیوں پر بھی حملہ آور ہو جاتی ہے پنجاب میں اس مرض کو عام طور پر گل گھوٹو یا گھوٹو کہتے ہیں جو ایک شدید چھوت لگانے والی بیماری ہے اور خون میں بانی پور ٹیننگ میلس نامی کرم کے دخول سے جو طاعون کے کرم سے بہت مشابہت رکھتا ہے عارض ہو جاتی ہے پہچان یہ ہے کہ مریض کو وقتاً بوقت بڑھنے والا تیز بخار ہو کر گلا متورم ہو جاتا ہے۔ اور تمام جسم پر خون کے دھبہ نمودار ہو جاتے ہیں۔

مرض کی استعداد رکھنے والے جانور یہ بیماری زیادہ تر چھوٹی عمر کے مویشیوں بھینسوں اور گھوڑوں کو ہی لاحق ہوا کرتی ہے اور اس ملک میں بعد برسات ہی اسکا زیادہ ظہور ہوتا ہے گو یہ بھی ممکن ہے کہ کہیں کہیں یہ بیماری ہر وقت دیکھی جاتی ہو۔ یہ بہت عام طور پر نشیب و ترائی اور لدل کے مقامات میں ہی جہاں کبھی کبھی طغیانی آتی رہتی ہے وہاں بیماری کے طور پر دیکھی جائیگی۔

تجربہ کی غرض سے مرض مذکور کو مختلف اقسام جانوران میں بھی منتقل کر سکتے ہیں۔ مثلاً بھیڑ بکریوں اور اونٹوں میں تو مشکل مگر خرگوشوں اور گنی پگ میں منتقل کیجا سکتی ہے۔

کسی زخم میں چھوت لگنے کے بعد چھوٹی عمر کی بھینس ۲۴ سے ۳۶ گھنٹہ کے اندر فوت ہو جائیگی نیز مرض کی کاشت کی بچکاری کرنے سے بھی یہ ہی نتیجہ وقوع میں آتا ہے۔ گھوڑے اور بیل بھی ہلاک ہو جاتے ہیں اور خرگوش ٹیکہ کرنے کے ۹ یا ۱۵ گھنٹہ بعد مرتے ہیں۔ علاوہ بریں۔ دیگر چھوٹے جانور بھی اس کی وبا کا شکار ہو سکتے ہیں۔ مگر بھیڑ بکریوں اور اونٹوں کو مشکل سے چھوت لگتی ہے۔

جانور کے جسم میں اس مرض کے کرم کی تقسیم۔ اس بیماری کا کرم جملہ اعضاء جسمانی کے خون میں بمقدار کثیر موجود رہتا ہے۔ نیز یہ لعاب دہن۔ قارورہ۔ دودھ اور گوبر میں بھی ہوتا ہے۔ یہ بیسی لُس کوتاہ موٹا بیضوی سا۔ مثل پیچورلا کے ہوتا ہے اور خون میں یا تو تنہا یا جوڑوں میں پایا جاتا ہے جبکہ خفیف حرکت کرتا ہوا دیکھا جائیگا اینی لکین کی رنگتوں سے آسانی رنگا جاسکتا ہے۔ جبکہ بیسی لُس کے سروں پر تو گھرانگ چڑھا ہوا اور مرکز صاف نظر آئیگا۔ لیبارٹوری کے تجربات کے مطابق نامبرودہ بیسی لُس خشک کرنے سے آسانی ہلاک ہو جاتا ہے اور دھوپ میں رکھنے پر آدھے گھنٹہ میں ہی فوت ہو جائیگا۔ لیکن نئی دارجگہ میں یا سطح زمین کے نیچے یہ بہت عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے یہ کرم یقیناً سپر و فاسٹ قسم کا ہوتا ہے اور برداشت کی طاقت اس میں بہت زیادہ ہوتی ہے۔

جب کسی جانور کے جسم میں داخل ہو جاوے تو نہایت تیزی سے بڑھتا ہو بہت ہی قاتل زہر پیدا کرتا رہتا ہے۔ مریض کے پیشاب اور گوبر میں بھی پیشاب بیسی لُس نکلتے رہتے ہیں۔

مرض کا زہر کس طرح داخل جسم ہو جاتا ہے۔ اس میں شبہ نہیں کہ اس مرض کا زہر خوراک یا پانی کے ساتھ دخول پا کر جب مضیت کی نالی یا منہ کی میوٹس جھیلوں میں کوئی ذرا سی بھی ضرب یا گذر گاہ پاتا ہے تو اس کی راہ خون میں پہنچ جاتا ہے۔ کیونکہ تجربہ سے معلوم کیا گیا ہے کہ اگر جانوروں کو زہریلی کاشت کھلائی جاوے تو یہ ہی نہیں کہ ان میں سے بہت سے جانوروں میں مرض کی کوئی علامات ہی نمودار نہ ہوگی۔ بلکہ ان میں محفوظیت ہز جاتی ہے مگر جب ذرا سا کیوٹے ٹیس (زیر جلد) زخم ملنے پر یہ بیسی لُس آسانی سے خون میں چلا جاتا ہے تو بیماری پیدا کر دیتا ہے لہذا تحقیقاً معلوم ہوا کہ جب خوراک یا پانی کے ہمراہ جا کر منہ کے کسی زخم کی راہ دخول پاتا ہے تو گلے پر مرض کی ایڈمیٹس قسم عاریض ہو جاتی ہے۔

علامات۔ اس مرض کی مختلف اقسام تشخیص کی گئی ہیں۔ (۱) ایڈمیٹس قسم (۲)

پکٹورل قسم یا متعلق بہ سینہ (۳) انٹس ٹائٹل قسم یا متعلق بہ امعاء۔ مگر ان میں سے عام طور پر وقوع میں آنیوالی ایڈمیٹس قسم ہی ہے جس کے ساتھ آنتوں کا عارضہ بھی اکثر شامل حال ہو سکتا ہے۔ چنانچہ ایڈمیٹس یا ورم گلو کی قسم میں مفصلہ ذیل علامات ہو ا کرتی ہیں۔

جبکہ حملہ دفعتاً ہو جاتا ہے تو جانور اپنے گلہ میں سے علیحدہ ہو کر کھانا و جگالنا بند کر دیتا ہے۔ دانٹوں کو پسپا کرتا ہے اور سر نیچے کوٹکا دیتا ہے۔ ٹمپر جو بڑھ کر ۱۰ یا ۱۱ درجہ فہرن ہاٹ تک پہنچ جاتا ہے۔ جبکہ مریض بہت ہی سُست اور یوقوف سا ہو گا۔ اور ممکن ہے کہ لرزہ بھی ہو۔ تنفس بڑھا ہوا۔ پُرور و اور خراٹے دار ہو جاتا ہے۔ جس سے نتھنے پھولجا یئنگے۔ منہ سے رال پکا کرتی ہیں اور ناک سے میو کس اخراج پاتی ہے۔ جلد گرم و خشک اور میوکس جھلٹیں اجتماع خون سے گہری سُرخ ہو جاتی ہیں بلکہ شاید ان پر پی ٹیکیا بھی ہو جاتے ہیں اور گلے میں ایڈمیٹس سخت اور پُرور و ورم نمودار ہو جاتا ہے جو جلدی سے چہرے پر پراڈ حصہ۔ گردن۔ سینے اور شانوں پر پھیل جاتا ہے ایسی حالت میں تنفس کی بہت زیادہ تنگی وقوع میں آنے سے منہ بند ہو جاتا ہے جو شیرومی کی آواز سے شناخت کیا جاسکے گا۔ زبان بھی اکثر ایڈمیٹس اور غلانی رنگ کی ہو جاتی ہے بلکہ ممکن ہے کہ دہن سے باہر نکل پڑے۔ جسم کے دیگر حصوں پر بھی اورام نمودار ہو جاسکتے ہیں۔ ان اورام میں زرد رنگ کا سریش کی مانند مادہ ہوتا ہے۔ اور چڑچڑانے کی آواز کبھی نہیں آتی۔

مریض کے قیام کا زمانہ اوسطاً ۱۲ سے ۲۴ گھنٹہ ہے جبکہ مریض زمین پر گر جاتا۔ اور تیج ہو کر فوت ہو جاتا ہے۔ صرف چند مریضوں میں یہ مرض آہستہ آہستہ اثر پذیر ہوتا ہے اور موت کے وقوع میں دو یا تین روز لگ سکتے ہیں۔ بلکہ بعض ایسے مریض صحتیاب بھی ہو جاتے ہیں۔

آنتوں کے ماؤف ہو جانے کی قسم کے ساتھ عموماً ایڈمیٹس قسم بھی موجود ہوتی ہے جس میں انٹرائٹس کی علامات مع قرقر و اسہال یا پیچش والا اسہال کے پائی

جائینگے اور مریض کچھیکا اور اچھا رہ بھی ہو گا۔ پھر مریض جلد ہی لیٹ جاتا ہے۔ اور سر اسکا پیچھے کو لوٹ کر شانوں پر پڑا رہتا ہے۔ گویا کہ وہ اپنے شکم کی طرف دیکھ رہا ہے۔ بعض مریضوں میں ایڈیما وقوع میں نہیں آتا مگر ایسے مریض بہت کم دیکھے جائینگے گویا ہوتا ضرور ہے۔ اور کپڑوں کی قسم کی علامات بہت نمایاں ہو جاتی ہیں چنانچہ ایسے امراض میں دفعتاً حملہ ہو جانے اور تیز بخار کے ساتھ تنگی تنفس۔ مرض نمونیا یا پھیپھڑوں میں ایڈیما ہو جانے کی علامات ظہور میں آئینگے اور جب تک ممکن ہو سکے جانور اپنا سر زمین کی طرف لٹکائے ہوئے کھڑا رہیگا اور اُس کے نتھنے پھوٹے ہوئے رہتے ہیں۔ ٹرکیا اور لیرنگس میں شرومی کا شور بھی سنا جاسکتا ہے جو دہاں جھاگدار رطوبت کی موجودگی سے پیدا ہو جایا کرتا ہے اور نتھنوں سے بہت کثیر مقدار شور سے کی گرتی رہتی ہے۔ اس سین کی قسم کا دوران پھیپڑوں میں عموماً بہت تیز یا ۱۲ سے ۱۴ گھنٹہ ہی ہوتا ہے مگر معمر مریضوں میں ۴ یوم یا اس سے بھی زیادہ ہو سکتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ ایڈمیٹس قسم کی بیماری میں اگر اورام کو کاٹا جاوے تو وہ زرد سریش کی مانند آوے سے پُر دیکھے جائینگے۔ زبان متورم اور گھبرے سرخ رساؤ سے انفلٹریٹڈ ہو سکتی ہے جس کو کاٹنے پر اُس میں سے زرد رنگ کی رطوبت رنگی میسرں جھلیوں پر خون کے دھبے پائے جائینگے جو اعضاء ہضمیت کی میوکس جھلیوں اور اینڈوکارڈیم پر بھی ملیں گے نیز ہیرا جب انظرائی ٹس بھی عموماً پایا جاتا ہے تنفس کی میوکس جھلی متورم اور انفلٹریٹڈ ہوگی اور ہیرا جب کو بیولر نمونیا بھی دیکھنے میں آئیگا چھانڑم معدہ اور امعاء بہت متورم ہوتی ہیں۔ جن کی میوکس جھلی بھری سی سرخ رنگ کی اور اُس پر جریان خون کے دھبے سراسر ملیں گے۔ بعض بعض جگہ گھاؤ دار اور مجروح ہو جاتی ہیں اور معدہ و آنتوں کے شمولات اکثر خون آمیز ہو جاتے ہیں۔

سرکاری جانوروں میں اسکی بآء کے پھیلنے پر مندرجہ ذیل احکام نافذ ہوئے ہیں اس کی دبا عموماً دس دن یا ۱۴ دن میں ختم ہو جاتی ہے۔ اور جن جانوروں پر حمل ہوتا ہے اُن میں

۸۔ ۱۰ فیصدی تک فوتیدگی وقوع میں آئی ہے۔ اس مرض کی شروعات جتھور پڑا سہا رہے ویسا ہی انجام بھی اسکا راز سے خالی نہیں۔

لاشوں کو مناسب طریق پر دفن کر دینا یا جلا دینا چاہئے۔
 چراگا ہوں۔ خوراک اور پانی کو فوراً تبدیل کر دینا چاہئے۔ اور شتبہ جانوروں کو اناگ کر کے علیحدہ رکھیں اور جو نئے بیمار ہو جاویں انہیں پھر تبدیل کر دیں۔
 تمام باڑھوں اور مریضوں کے کھڑے رہنے کے مقامات کو کایل طور پر دس انفکٹ کر دیں اور یہ مد نظر و ملحوظ رکھ کر کہ مریض کے قارورہ و فضلہ میں چھوت کا کثیر حصہ شامل ہوتا ہے زمین و فرش کو خاص توجہ سے دس انفکٹ کر دیں۔ تمام مینگن و پچالی یا چارہ جو وباء کے وقوع سے پیشتر مستعمل تھا۔ جلا دیا جاوے۔ جن برتنوں میں خوراک یا پانی دیا جاتا تھا۔ انہیں اور گھراں کی دیواروں کو مع دیگر سامان کے جو کسی طرح چھوت حاصل کر چکا ہو خوب صاف کریں۔

ایسی سیرم کا طیار کرنا بھی ممکن ہے جس سے کچھ خفیف محفوظیت ہو جائے۔ نیز ویکسین بھی طیار کیجا سکتی ہے۔ پھر سیرم تو بوقعہ وباء استعمال کیجا ئیگی اور ویکسین ایسے مواضعات میں جانوروں کی محفوظیت کے لئے استعمال کریں جہاں مرض گل گھٹو بہت زیادہ پھیلتا ہو یہ سیرم بھی اسی طریق سے استعمال کیجاتی ہے جیسے کرائیٹی رنڈر پسٹ سیرم استعمال کیجا ئیگی۔

علاج۔ عموماً تو علاج سے کچھ نفع نہیں ہوتا تاہم صرف آیوڈین ہی ایک ایسی دعائی ہے جو کچھ تاثر کر سکتی ہے۔

امپیریل بکٹریو لاجیکل لیباریٹری کیتیسر کی تیار شدہ سہرچیک سٹیسیا ویکسین سے مویشیوں کا علاج کرنیکے متعلق ہدایات

(۱) ویکسین ۱۰۰ پچھ سو پونڈ سے کم وزن والے جانوروں کیلئے بقدر ۵ سی سی اور ۱۰۰ سو پونڈ سے زیادہ وزن والے جانوروں کے واسطے ۱۰ سی سی استعمال کیجاتی ہے۔

(۲) ویکسین بھی زیر جلد پچکاری کرنے کے ذریعہ داخل کرنا چاہئے۔ لیکن قبل اسکے کہ ویکسین داخل کیجاوے تمام دافع زہر ہدایات کو عمل میں لانا ضروری ہے۔
(۳) مقام ٹیکہ پر ایک خفیف سا درم ہو جانے کے سوا جو شاید دو تین روز تک رہتا ہے اور کوئی اثر نہیں ہوا کرتا۔

(۴) یہ ویکسین ایک غیر مضرت بخش دوا ہے جس سے نہ ٹیکہ شدہ جانوروں میں بیماری پیدا ہوتی ہے اور نہ مرض کے تعدی پھیلتی ہے۔

(۵) ویکسین سے ٹیکہ لگانے کے قریباً چار روز بعد جانور میں محفوظیت کی قابلیت پیدا ہو جاتی ہے جو قریب دو ماہ تک رہتی ہے۔

(۶) تین مہینے سے زیادہ مدت کا رکھا ہوا ویکسین نہ استعمال کرنا چاہئے بلکہ دوبارہ آزمائش کیواسطے مکتیسر کو واپس کر دینا چاہئے۔

(۷) دوران و باء میں ویکسین کا استعمال ممنوع ہے۔ کیونکہ ٹیکہ دینے کے چار یوم بعد تک نامردہ جانور میں وبائی چھوت حاصل کرنے کی قابلیت بدستور قائم رہتی ہے۔

(۸) دوران و باء میں جبکہ یہ اغلب ہو کہ ٹیکہ لگانے کے زمانہ ہی میں جانوروں کو وباء کی چھوت اثر کر جائیگی بجائے ویکسین کے سیرم استعمال کرنا چاہئے ایسا سیرم مکتیسر میں تیار ہوتا ہے جو قریباً چھ ہفتے کے واسطے محفوظیت بخشتا ہے۔

(۹) ویکسین اور سیرم پر جو تجربات مکتیسر لیبارٹری میں کئے گئے ہیں ان کی تفصیل دیکھنے کے واسطے۔ ایٹرین سول ویٹرنری ڈیپارٹمنٹ میموائر نمبر ا دیکھو۔

(۱۰) جس ویکسین کی بوتل باراہ گھنٹے تک کھلی رہتی ہو اس کو کسی حالت میں استعمال کرنے بلکہ پھینک دینا چاہئے۔

(۱۱) جانوروں کو مرض کے اثر سے پاک اور متعدی جانوروں سے علیحدہ رکھنے کے معمولی احتیاط ضرور عمل میں لانی چاہئیں۔

تنہا سیرم ہیمریجک سپٹی سیما

اول۔ تنہا سیرم کا طریق عمل خالص ہیمریجک سپٹی سیما کی دباؤں میں متعل ہونا چاہئے تاکہ بیماری کی تعدی حاصل کرنے سے جانور محفوظ رہیں۔ اور بیماری بھی پھیلنے نہ پائے ایک خوراک سیرم صرف تھوڑے عرصہ کے لئے یعنی قریباً چھ ہفتے تک محفوظیت بخشی ہے۔ لہذا اگر مدت مذکورہ سے زیادہ عرصہ تک بیماری پھیلتی رہے تو جانوروں کو دوبارہ ٹیکہ دینا چاہئے۔

دوئم۔ یہ سیرم شانے کے مقام پر زیر جلد پیکاری کے ذریعہ داخل کی جاتی ہے اور قبل از عمل مقام مطلوبہ پر سے دوا نیچے کے قطر سے بال تراش ڈالنا چاہئے۔ اور پیکاری کی سوئی کو اندر داخل کرنے سے پیشتر نامبرودہ حصہ کو پانچ فیصدی کے کاربوہک لوشن سے دھونا چاہئے۔ پھر سیال عرق کی پیکاری کرنے کے بعد سوئی کو نکال لیں اور سیرم سے بنی ہوئی رسولی یا ادبجار پر ایک انگلی یا انگوٹھا رکھ کر نامبرودہ کو باہر کھینچ لیں تاکہ داخل شدہ رقیق شے نیچے کی طرف بلحقہ ساخت میں منتشر ہو جاوے۔ سوم۔ سیرم کی مقررہ خوراک حسب ذیل ہے۔

مویشیوں کو ان کی جسامت کی مقدار کے مطابق۔ ۵ سی سی یا ۲۰ سی سی تک

بھینسوں کو ۲۰ سی سی یا اس سے زیادہ تک

ٹٹوں اور خچروں کو ۵ سے ۲۰ سی سی تک

گھوڑوں کو ۲۰ سی سی یا اس سے زیادہ تک

چہارم۔ تمام اوزاروں اور ہاتھوں کو بخوبی ڈس انفکٹ یعنی اثر مرض سے پاک کرنا کرنے کی ساری کوشش عمل میں لانا چاہئے۔

۱۲۔ جو بوتل جو میں گھسنے تک کھلی رہی ہو اس کا سیرم ہرگز استعمال نہ کریں بلکہ اسکو پھینک دینا چاہئے۔

نتیجہ۔ یہ سیرم شفا بخش نہیں ہوتی لہذا مریض جانوروں پر استعمال نہ کرنا چاہئے۔

ششم۔ مفصلہ ذیل اوزارات مقامات ٹیکہ پر ہونا لاہڈ اور لازمی ہے:-

(۱) تنہا سیرم کا ٹیکہ کرنے کیلئے ۲۰ سی سی کی پچکاری ایک۔

(۲) پچکاری کو بھرنے کے لئے شیشی کی ایک چھوٹی بوتل جس میں بڑی بوتل سے نکالکر سیرم ڈال لیتے ہیں۔

(۳) کاربوٹک ایسڈ لوشن کیلئے ایک کھلا چھوٹا برتن۔

(۴) دو کلینکل تھرمامیٹر یعنی آلہ مقیاس اُخرا ت۔

(۵) ایک بوتل پانچ فیصدی کے کاربوٹک ایسڈ لوشن رکھنے کے لئے۔

(۶) دُھنی ہوئی روٹی۔

(۷) سیرم کی بوتل کو کھولنے کے لئے ایک کارک سکریلو یعنی ڈاٹ نکالنے کا آلہ۔

(۸) مقراض ایک عدد۔

(۹) دورسٹی مویشیوں کو گرانے کے لئے۔

(۱۰) ایک فیتہ جانوروں کو ناپنے کیلئے +

سوال و جواب برہمراجک پیٹی سیما

- س۔ مرض ہمراجک پیٹی سیما کی تشریح کرو۔
- ج۔ یہ ایک شدید چھوت لگانے والی خون کی بیماری ہے جو ایک بائی پورسٹیننگ رنگت دینے سے سروں پر زہادہ رنگ چڑھ جانا (قسم کے کرم کے خون میں چلے جانے کے ذریعہ پیدا ہو جاتی ہے۔ اور دفعتاً تیزی کے ساتھ بہت ہلکے مرض کا حملہ ہو جانے سے شناخت کی جاتی ہے۔ اس میں بخار تیز ہوتا ہے۔ اور جانور کے گلے و زبان پر بھی پیڑے یا آنتوں ہر دو اعضا کے سبکوٹے نہیں اور عضلاتی ٹشو میں وسیع سریش کی مانند یا خونی رساؤ ہوتا ہے۔
- س۔ کیا ہندوستان میں یہ مرض عام ہوتا ہے۔
- ج۔ ہاں بعض مقامات میں بہت ہی عام ہوتا ہے۔
- س۔ اس مرض کو عام پنجابی زبان میں کیا کہتے ہیں۔
- ج۔ گھوٹو گھوٹو یا گل گھوٹو اور گٹری بھی کہتے ہیں۔
- س۔ کس قسم کے جانور اس مرض میں مبتلا ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ علی الخصوص تھوڑی عمر کی بھینسیں اس میں لاحق ہو جاتی ہیں۔
- س۔ کیا گائے اور بیل بھی اس میں لاحق ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں۔ مگر نو عمر بھینسوں کی نسبت کم۔
- س۔ کیا گھوڑوں پر بھی اس کا حملہ ہوتا ہے۔
- ج۔ کبھی ہو بھی جاتا ہے۔
- س۔ کیا اونٹوں اور بھیڑ بکریوں پر بھی حملہ آور ہوتا ہے۔
- ج۔ ہوتا ہے۔ مگر اونٹ اور بھیڑ بکری اس مرض کی زیادہ استعداد نہیں رکھتے۔

- س۔ یہ مرض کن مقامات میں زیادہ پایا جاتا ہے۔
- ج۔ پنچی ترائی کی زمینوں میں جن میں دریا اور نہروں و دلدلوں کے قُرب کے باعث کبھی کبھی طغیانی آجاتی ہے۔
- س۔ کیا بانغ بھینسیں اور مویشیوں پر بھی اس کا حملہ ہوا کرتا ہے۔
- ج۔ ایسے جانوروں میں بہت عام نہیں ہوتا۔
- س۔ اس کا سبب تِبلَاؤ کہ بانغ بھینسوں اور مویشیوں میں کیوں نہیں پایا جاتا۔
- ج۔ کیونکہ ایسے جانور مرض کے پسی کس کھا جانے سے محفوظیت حاصل کر لیتے ہیں۔
- س۔ کیا اس مرض کی وِباہِ رسات کے بعد زیادہ پھیلتی ہے۔
- ج۔ ہاں برسات میں اور اُس کے بعد بھی پھیل جاتی ہے۔ نیز زمبرِ جوزی کی بارش میں یا جب کبھی قلیل بارش ہو تب بھی یہ مرض پھیل جاتا ہے۔
- س۔ کیا اس کے علاوہ دیگر اوقات پر بھی اس کا حملہ ہو سکتا ہے۔
- ج۔ ہاں کسی وقت ہو سکتا ہے۔
- س۔ مرض کا سبب تِبلَاؤ۔
- ج۔ ایک کوتاہ ساموٹا میضوی پسی کس جبکہ اصطلاحی نام پسی کس بودی پٹی کس ہے اس مرض کو پیدا کرتا ہے۔
- س۔ یہ کرم کس جماعت کا پیرے سائٹ ہوتا ہے۔
- ج۔ پیچوریا جماعت کا۔
- س۔ اس پسی کس میں کیا خصوصیتیں ہوتی ہیں۔
- ج۔ یہ ایک بانی پورسٹیننگ قہیم کارم ہوتا ہے۔
- س۔ اس سے کیا مطلب ہے۔
- ج۔ جب اس کو رنگتے ہیں تو درمیان کی نسبت پسی کس مذکور کے سروں پر زیادہ گھرا رنگ چڑھ جاتا ہے۔
- س۔ کیا پسی کس جسم کے باہر بھی زندہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ ماں معلوم ہوتا ہے کہ غم وار زمین پر یہ بہت عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے بلکہ اسکی بابت بہت کم معلوم ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ سپر و فاشٹ ہوتا ہے۔

ج۔ کہتے تو یہی ہیں اور جہاں مناسب حالات پائے جائیں وہاں موجود بھی ہوتا ہے۔

س۔ مردہ جانور کے جسم میں کس جگہ ملتا ہے۔

ج۔ ہر مقام پر ہر عضو میں اور تمام رطوبات میں ہوتا ہے۔

س۔ بیمار جانوروں سے کس طرح اخراج پاتا ہے۔

ج۔ مریضوں کے قارورہ گوبر اور شیر کے ساتھ پیشاب میں اُس خارج ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا اس کا ہلاک کرنا آسان ہے۔

ج۔ خشک کرنے اور دھوپ لگانے کے ذریعہ تو نصف گھنٹہ میں ضائع کیا جاسکتا ہے

اور معمولی ڈس انفیکشن ادویات سے بھی جلد زایل ہو جاتا ہے۔

س۔ یہ بیسی کس جانور کے جسم میں کیونکر داخل پاتا ہے۔

ج۔ زیادہ تر خوراک اور پانی کے ساتھ کھائے جانے کے ذریعہ۔

س۔ اگر جانوروں کو یہ زہر کھلایا جائے تو کیا واقع ہوگا۔

ج۔ اگر کوئی زخم موجود نہ ہو جس کے ذریعہ مرض کا بیسی کس جسم کے ٹشوز میں پہنچ

جاوے تو کوئی مرض پیدا نہ ہوگا بلکہ وہ محفوظیت حاصل کریگا۔

س۔ تب کھلانے کے ذریعہ کس طرح مرض کا حملہ ہو جاتا ہے۔

ج۔ جانور کے منہ میں زخم ہونے کے باعث بیسی کس مذکور بہت آسانی سے

ٹشوز میں پہنچ جاتا ہے۔

س۔ پس اگر اعضاء ہضمیت میں زخم نہ ہوں تو جانور بچ جائیگا۔

ج۔ صرف بچ ہی نہیں بلکہ محفوظیت حاصل کریگا۔

س۔ اس صورت میں تو ایسے مقامات میں رہنے والے جانور جہاں یہ بیسی کس عام

ہوتا ہے بطریق مندرجہ بالا اکثر محفوظیت حاصل کر لیتے ہونگے۔

ج۔ بیشک کر لیتے ہیں اور یہی سبب ہے کہ اس کے حمل میں زیادہ تر چھوٹی عمر کی بھینسیں ہی مُبتلا ہو کر قتی ہیں۔ اور معر بھینسیں اس کی بہت کم استعداد رکھتی ہیں۔

س۔ مگر مولیشیوں میں بھی تو مادہ قبولیت مرض ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ہوتا ہے۔

س۔ کیا وہ بھی اس کے حمل میں اکثر مُبتلا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض مقامات میں ہو جاتے ہیں۔

س۔ یہ تہلاؤں کو چھوٹی عمر کی بھینسیں ہی اس کے حمل میں کیوں اکثر مُبتلا ہو جایا کرتی ہیں۔

ج۔ کیونکہ یہ جانور نرم وارترائی کی نشیب دار زمینوں کو جہاں مذکورہ مہی نس بہت بچکتا پھولتا ہے زیادہ پسند کرتا ہے اور محفوظیت کم رکھتا ہے۔

س۔ میرے خیال میں مقامی علامات کا عموماً گلے ہی میں عارض ہونا اس سبب سے ہوتا ہو گا کہ مذکورہ مہی نس زیادہ تر براہ دہن ہی دخول پاتا ہے۔

ج۔ ہاں اس کا زہر بہت ہی قریب کی لفینکس کو ماؤف کر دیتا ہے جبکہ جام و دخول کے نزدیک ہی ورم پیدا ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ کرم کبھی اعضاء ضمیمت کے حصص زیرین میں بھی دخول پاتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ اور تب ازل امعاء ماؤف ہو جاتی ہیں جسے آنتوں کی قہم کا مرض کہتے ہیں۔

س۔ کیا بیمار جانور سے تندرست جانور کو ہڈیوں کا آسانی سے اسکی چھوت لگ جاتی ہے۔

ج۔ ہاں اگر تھوڑا سا چھوت دار خون بھی کسی چھوٹے سے زخم پر ڈالا جاوے تو آسانی مرض پیدا ہو جاوے گا۔

س۔ تب تو غالباً اسے خاص زخم ہی کی چھوت بھننا چاہئے۔

ج۔ بیشک۔

س۔ بعضوقت ایسا بھی خیال کیا جاتا ہے کہ کتھیاں وغیرہ کرم بھی اس چھوت کی حامل ہوتی ہیں۔

ج۔ ہوتی ہیں۔ مگر کوئی بدیہی ثبوت اس امر کا نہیں بلا کہ مرض معمولی طور پر اسی طریق سے پھیلتا ہے کیونکہ کاٹنے والی کھیتوں کی عدم موجودگی میں بھی مرض مذکور پھیلتا ہے۔
س۔ کیا دراصل مکھیاں وغیرہ اس مرض کو پھیلا سکتی ہیں۔

ج۔ ہاں۔ میرا خیال ہے کہ کاٹنے والے کریم اس کی چھوت کو بہت آسانی سے بیمار جانوروں سے تندرست جانوروں میں پھیلا سکتے ہیں۔

س۔ کیا معمولی گھریلو مکھیاں بھی خطرناک ہوتی ہیں۔

ج۔ بہت اغلب ہے کہ خطرناک ہوتی ہوں۔ کیونکہ یہ بیمار جانوروں پر زیادہ بٹھتی ہیں اور ممکن ہے کہ وہاں سے چھوت حاصل کر کے کسی تندرست جانور کے زخم پر بیٹھنے کے ذریعہ چھوت لگا دیں۔

س۔ جب اس مرض کا کرم نشوز میں پہنچ جاتا ہے تو کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ بہت تیزی سے بڑھتا ہوا خون میں داخل ہو کر مقامی لیفن جائیٹس پیدا کر دینگا پھر رفتہ رفتہ ہر عضو و جسم کے نشوز تک پہنچ جائیگا۔

س۔ تب تو اس مرض کا دوران بہت تیز ہوتا ہوگا۔

ج۔ ہاں بہت تیز ہوتا ہے۔

س۔ اس میں کیا حالت ہو جاتی ہے۔

ج۔ زہر بلا سپٹی سیمیا یعنی خون میں زہر کا سرایت کر جانا وقوع میں آتا ہے۔

س۔ کیا علامات وقوع میں آتی ہیں۔

ج۔ علامات کا انحصار اس جاعہ دخول پر ہوگا جہاں کہ زہریلے کرم کا ٹیکہ ہوا ہے۔

س۔ ہندوستان میں کونسی قسم کا مرض عام طور پر دیکھا گیا ہے۔

ج۔ یہاں زیادہ کر کے گل گھوٹا یا گھوٹا اقسام کی بیماری پائی جاتی ہے۔

س۔ اس کی تشریح کر کے سمجھاؤ۔

ج۔ اس قسم میں گلے کی علامات زیادہ مشرَح ہوتی ہیں۔

س۔ گل گھوٹے کے بیمار کی علامات بیان کرو۔

ج۔ اگر جانور چرتا ہوا ہوگا تو حملہ دفعتاً ہو جاتا ہے نینر ماؤف جانور اپنے گلے سے علیحدہ ہو جاتا ہے۔ اور بُرت سست معلوم ہو گا۔ اشتہا نادر و اور مجکالنا بند ہو جائیگا۔ نر نیچے کو ٹکا ہوگا۔ بُرتیز ۱۰۵ سے ۱۰۰ اور جہ فہرن ہائٹ تک ہو جاتا ہے۔ اس کے ساتھ ہی مریض کے گلے۔ زبان اور ہینگے کے بالائی حصہ پر ایڈمیٹس ورم بھی ہو جاتا ہے آخر کار جو نگو ورم کے باعث ننگنے اور دم لینے میں خلل واقع ہو جاتا ہے۔ منہ سے رال ٹپکا کرتی ہے تنفس کی انجام دہی کے وقت شور مٹا جائیگا اور نتھنے پھیل جائیگا جبکہ میوکس جھلی کارنگ سیاہ ہو گا۔ زبان مریض بُرت متورم اور ارغوانی یا سُرخ مائل سیاہ رنگ کی چھوٹی ہے جو ممکن ہے منہ سے باہر نکلی ہوئی ہو بعض بیماریوں میں پیشہا اسہال بھی ہوتا ہے۔

س۔ اس مرض کا دوران کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ بُرت تیز دوران ہوتا ہے۔

س۔ بُرت تیز ہے کیا مراد ہے۔

ج۔ اس سے چند گھنٹہ ہی میں موت واقع ہو سکتی ہے بلکہ ہلک مریضوں میں تو ضرور تین یوم کے اندر ہی جانور وفات پا جاتے ہیں۔

س۔ اس قسم کی مرض کی تشخیصی علامات بتلاؤ۔

ج۔ دفعتاً حملہ کا ہو جانا۔ تیز بُرتیز۔ گلے اور زبان پر بُرت جلد ایڈمیٹس ورم کا نمودار ہو کر پھیل جانا۔

س۔ کیا ایسی علامات دیگر امراض میں بھی نمودار ہو کرتی ہیں۔

ج۔ جہاں تک مجھے معلوم ہے نہیں ہوتیں۔

س۔ کیا اینتھرکس میں ایسی علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ مویشیوں میں اینتھرکس کی معمولی قسم سیلنک ایپوپلکسی ہے جس میں یردنی نورام نہیں ہوتے۔

س۔ گلوں اینتھرکس کی بابت بیان کرو۔

- ج۔ یہ غالباً ہیمرا جبک سٹیسیا ہی ہوتا ہے۔
- س۔ جب گلے اور زبان پر زیادہ ورم ہوتا ہے تو کیا دم لینے میں بھی خلل واقع ہو جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں دم لینا بہت مشکل ہو جاتا ہے۔ کیونکہ تنفس کی نالی بہت تنگ ہے اس لئے سانس لینے میں شور ہوا کرتا ہے۔
- س۔ کیا بہت شور ہوا کرتا ہے۔
- ج۔ ہاں زیادہ شور ہوتا ہے جو بعض وقت کچھ فاصلے پر بھی غرائے کی سی آواز کے طور پر سنا جائیگا۔ اور جانور کی حالت قریباً دم بند ہو جانے کیسی ہو جاتی ہے۔
- س۔ یہ ایڈیمیا کس سبب سے عارض ہو جاتا ہے۔
- ج۔ مرض کے جرائم جو گلے کے غدودوں میں لیفن جائیسٹس پیدا کر دیتے ہیں غالباً باعث ایڈیمیا ہوتا ہے۔
- س۔ کیا یہ ایڈیمیس ورم ہوتا ہے۔
- ج۔ ہاں اور صاف شناخت کیا جاسکتا ہے۔
- س۔ کیا شناخت ہیں۔ بتلاؤ۔
- ج۔ پھیلا ہوا۔ گندھے ہوئے آنے کی طرح کا دبانے سے دب جانے والا ہوگا۔ بصر کو معلوم دیکھا کہ ٹشوز میں کوئی سیال یا رقیق رطوبت بھری ہوئی ہے۔
- س۔ کیا اس ورم کو دبانے سے چرچڑاہٹ کی آواز آیا کرتی ہے۔
- ج۔ نہیں۔ کیونکہ اس میں ہوا نہیں پیدا ہوا کرتی۔
- س۔ کیا چھونے سے گرم معلوم پڑتا ہے یا ٹھنڈا۔
- ج۔ اس کے شروع ہوتے ہی تو غدود گرم اور پُر ورم زیادہ ہوتے ہیں۔ مگر جب بڑھ جاتے ہیں تو کم گرم اور کم پُر ورم ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کیا یہ ورم بہت تیزی سے نمودار ہو جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں یہ بہت جلد نمودار ہو جاتا ہے۔
- س۔ اس ورم کے مشمولات بتلاؤ۔

- ج۔ ایک قسم کا آبی سریش کی طرح کار ساؤچسے لف کتے ہیں۔
- س۔ کیا ہیرا جگ سپٹی سیبا کے پیاروں میں بعض دفعہ ایڈمیٹس اور ام پائے ہی نہیں جاتے۔
- ج۔ ہو سکتا ہے کہ گھسے کے بجائے کسی اور مقام پر ورم ہو جہاں کہ مرض کا کرم داخل ہو گیا ہوگا یا ممکن ہے کہ اندرونی اعضاء میں اور ام ہوں جو دکھائی نہ دیتے ہوں۔
- س۔ ایسے مریضوں کی تشخیص کیسے کی جاتی ہے۔
- ج۔ جبکہ اس مرض میں کوئی بیرونی علامت نہ پائی جاوے تو خون کا خور و بینی امتحان کئے بدوں اسے مرض ایتھرکس سے تمیز کرنا ناممکن ہوتا ہے۔
- س۔ موت کا سبب بیان کرو۔
- ج۔ بعض پیاروں میں گلے پر ورم کا دباؤ پڑنے سے دم گھٹ کر موت واقع ہوتی ہے۔
- س۔ جانور کس طرح وفات پاتا ہے۔
- ج۔ عموماً تشنج سے زمین پر گر جایا کرتا ہے۔
- س۔ اس مرض کا اوسط دوران کتنا ہے۔
- ج۔ ۱۲ سے ۲۴ گھنٹہ تک۔
- س۔ کیا بعض وقت اس سے کم بھی ہوتا ہے۔
- ج۔ ہاں ممکن ہے کہ جانور ۴ یا ۵ گھنٹہ ہی میں یا اس سے بھی کم عرصہ میں فوت ہو جاویں
- س۔ زیادہ سے زیادہ کتنے عرصہ میں موت واقع ہو سکتی ہے۔
- ج۔ دو یا تین روز میں ضرور ہلاکت مریض عمل میں آتی ہے۔
- س۔ کیا یہ بُہت ہی مُہلک بیماری ہے۔
- ج۔ ہاں۔ بھینسوں میں تو اکثر ۵۹ فیصدی اموات ہوتی ہیں۔ اور مویشیوں میں بھی ۸۵ سے ۹۵ فیصدی تک ہلاکت ہوتی ہے۔
- س۔ کیا کبھی مریضوں کو شفا بھی ہو جاتی ہے۔
- ج۔ ہاں۔ جو مریض ۲۴ گھنٹہ سے زیادہ تجاوز کر جاتے ہیں ان کا شفا یاب ہونا بھی

ممکن ہو سکتا ہے۔

س۔ لاش کا پوسٹ مارٹم کرنے سے کیا نشانات دیکھنے میں آتے ہیں۔

ج۔ ان کا انحصار کچھ کچھ قسم مرض پر ہوتا ہے۔

س۔ گل گھوٹوں کی لاش میں کیا نشانات لینگے۔

ج۔ گلے پر دم پایا جائیگا جسے کاٹنے پر زیر جلد سیر و جلیٹی نس یعنی پیلا لائبریش کی مانند

رساؤ پایا جائیگا جو کبھی خون سے سرخ و صہ دار بھی ہوتا ہے۔ اسی طرح زبان بھی

متورم ہوگی اور غدود میں بھی دم اور پی ٹیکیا کے وجہ پائے جائینگے۔ تمام جسم

میں مختلف آبی جھلیوں پر بہت سے پی ٹیکیا اور خونی تراوش کے وجہ لینگے مریض

کا چوتھا معده اور آنتیں بہت سوزش دار ہونگی ان کی میوکس جھلی کارنگ بھورا سا

سرخ مائل اور کل کی کل جھلی پر خونی انتشار ہوگا بلکہ کبھی گھاؤ بھی ملتے ہیں۔ اُسکے

مشمولات بھی خون آمیز ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا خون کی شکل میں بہت تغیر واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ کبھی سیاہ رنگ کا ہو سکتا ہے مگر اور کوئی تبدیلی اُس میں نہیں ہوتی۔

س۔ طحال کی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ عموماً اپنے اصلی حجم کی بحالت اصلی ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا بعض وقت پھیپھڑے بھی بہت ماؤف ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں مرض کی پکڑ رک قسم میں یعنی جبکہ سینہ ماؤف ہوتا ہے۔

س۔ پھیپھڑوں میں کن تغیرات کے پائے جانے کی امید کیجا سکتی ہے۔

ج۔ اُن کے ٹشو کا انفلٹریشن مع زردی مائل یا آبی خون آمیز رساؤ کے پایا جائیگا۔

ٹشو منجمد ہے مائٹوڈ اور گھرا سرخ ہوگا۔ پورا کی جھلی پر پی ٹیکیا اور وہ خون آمیز

رساؤ سے پُر ہوگی۔ ہوا کی نالی اور پھیپھڑے سرخ چھانک دار بقیق و رطوبت سے

پُر ہونگے۔

س۔ دل میں کیا تغیرات دیکھے جائینگے۔

ج۔ وہ سیاہ رنگ کے اجزاء خون کے دھبوں سے آلودہ دیکھا جائیگا۔
س۔ کن کن نشانات کو تم تشخیصی خیال کر گے۔

ج۔ پرال کے رنگ کا رساؤ جو مقامی اورام کا باعث ہو تلبہ سے اورخونی تراوش جو تمام سیرس جھلیوں پر پی ٹیگیا پیدا کر دیتی ہے نیز حالت طحال و خون سوچو تھے
معدہ و امعاء دیکھیچھڑے کی حالت کے۔

س۔ کیا موشیوں کی کسی اور مرض میں بھی ان کے مشابہ نشانات ملتے ہیں۔

ج۔ ہاں مرض ریڈرہسٹ کے نشانات کسی قدر ان کے مشابہ ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ان کے ایک دوسرے سے تمیز کرنے میں غلطی بھی ہو جاتی ہے۔

ج۔ اگر احتیاط نہ رکھتی جاوے تو ہو بھی جاتی ہے۔

س۔ تب تو ممکن ہے کہ کبھی جانور کی زندگی میں ان ہر دو امراض کے باہم مفاصلہ
پڑ جانے کا بھی اندیشہ ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں جب ہیمر اجک سپٹی سیما کا حملہ آنتوں پر ہوتا ہے تو اس میں بھی سچش والا اسہال
ہوا کرتا ہے اور بخار بھی ہوتا ہے تب غلطی کا امکان ہو سکتا ہے۔

س۔ تب تم کس طرح مرض کی تشخیص کرو گے۔

ج۔ مریض کی سابقہ کیفیت سے۔ کیونکہ ہیمر اجک سپٹی سیما وقتاً عارض ہو جاتا ہے اور

تیز دوران رکھتا ہے۔ اور اس کی علامات چند گھنٹوں میں ہی غلبہ کر جاتی ہیں حالانکہ

خالص مرض ریڈرہسٹ کا پہلا تپ نما درجہ ہی دو یوم تک رہتا ہے۔

س۔ اس کے سوا اور کیا فرق ہوتا ہے۔

ج۔ ریڈرہسٹ کے حملہ میں معتلا مریض کے دہن میں ایک خاص قسم کے چھالے پیدا

ہو جاتے ہیں جو ہیمر اجک سپٹی سیما میں نہیں پائے جاتے۔

س۔ اور کوئی فرق بیان کرو۔

ج۔ ہیمر اجک سپٹی سیما کے تشخیصی اورام سے بھی تمیز کرنے کے جو ممکن ہے موجود ہوں۔

س۔ کیا بلیک کوہڈ ٹریٹی گولی کیلئے بھی اس کی تشخیص میں غلطی ہو سکتی ہے۔

ج۔ ہاں ہو سکتی ہے۔

س۔ ان کے تفاوت بیان کرو۔

ج۔ بلیک کو اٹر کا ورم دبانے سے چٹا چڑایا کرتا ہے اور پھر اجک سپٹی سیمیا کا ورم نہیں چٹا چڑاتا۔ نیز مؤخر الذکر کے خون میں تو جیسی کس مرض موجود ہوتا ہے مگر بلیک کو اٹر کے خون میں موجود نہیں ہوتا۔

س۔ کیا علاج سے کچھ فائدہ ہو سکتا ہے۔

ج۔ اب تک جن ادویات کا استعمال کیا گیا ہے ان سے تو مرض کے دوران پر کچھ اثر نہیں دیکھا گیا۔

س۔ سب سے زیادہ کامیابی کس دوائی کے استعمال میں نظر آئی ہے۔

ج۔ آیو ڈین کے مرکبات مثلاً آیو ڈائیڈ آف پوٹاش سے۔

س۔ کیا تدابیر حفظ ماتقدم کے طور پر بھی کچھ کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہندوستان میں ٹیکہ حفظ ماتقدم لگا دینے کے سوا اور زیادہ تدابیر کا عمل بہت مشکل ہوتا ہے۔

س۔ کیا جانوروں کو مشہور خطرناک مقامات میں جانے سے باز رکھنے کے ذریعہ کچھ فائدہ پہنچا سکیں گے۔

ج۔ ہاں اگر ایسا کرنا ممکن ہو تو بہت فائدہ پہنچا سکتے ہیں۔

س۔ کیا بعض وقت ایسے مقامات کا پتہ لگ جاتا ہے۔

ج۔ ہاں جب معلوم ہو جاوے تو محفوظیت کے لئے اس کے گرد باڑھ لگا دیوں تاکہ دیگر مویشی ایسے مقامات کے متصل چرنے نہ پاویں۔

س۔ کیا بھینسوں اور مویشیوں کی محفوظیت عمل میں لانا ممکن ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں دو طریق سے محفوظیت کیجا سکتی ہے۔

س۔ کس کس طریق سے۔

ج۔ اینٹی ہیمر اجک سپٹی سیمیا کی سیرم کے طریق سے اور دوئم ویکسین کے ذریعہ۔

س۔ یہ سیرم کس طرح طیار کی جاتی ہے۔
ج۔ اول بذریعہ اینٹی سیرم کے مویشیوں کو محفوظ کر کے زہریلے خون کی کثیر مقدار کا ٹیکہ لگادیتے ہیں۔

س۔ کیا اس سیرم سے فوراً ایسی محفوظیت ہو جاتی ہے کہ مرض کا ایسی کس کچھ اثر نہیں کر سکتا
ج۔ ہاں فوراً استعمال محفوظیت عمل میں آتی ہے۔
س۔ ایسی محفوظیت اچھو ہوتی ہے یا پیسو
ج۔ پیسو قسم کی یعنی مجہول محفوظیت ہو جاتی ہے۔
س۔ اور کتنے عرصہ کیلئے جانور محفوظ ہو جاتے ہیں۔
ج۔ قریباً ایک ماہ کیلئے۔

س۔ کیا اس سے ہمیشہ جانور محفوظ ہو جاتے ہیں۔
ج۔ نہیں۔ صرف ۹۰ فیصدی محفوظیت ہو جاتی ہے۔ باقی ۱۰ فیصدی مریضوں میں زیادہ مقدار سیرم سے بھی کچھ اثر نہیں ہوتا۔
س۔ سیرم کی کتنی مقدار درکار ہوتی ہے۔
ج۔ سیرم کی تیز مقدار سے محفوظیت ہوگی جو قسم جانور اور اس کے قد کے مطابق مختلف ہوا کرتی ہے۔

مویشی کیلئے ۵ سے ۲۰ سی سی
بھینسوں کیلئے ۲۰ سی سی یا اس سے زیادہ
فلوں کے لئے ۵ سے ۲۰ سی سی

س۔ کیا یہ سیرم خطرناک بھی ہوتی ہے۔
ج۔ نہیں خطرناک نہیں ہوتی بلکہ اس سے نقصان ہی نہیں ہوتا۔
س۔ کیا یہ اگر وہ محفوظیت مختلف بھی ہوتی ہے۔
ج۔ ہاں جتنی کم و بیش مقدار ہوگی ویسی ہی محفوظیت عمل میں آوے گی۔
س۔ ۳۰ پونڈ جمانی وزن یا زیادہ کے جانور کیلئے کتنی مقدار سیرم کی سفارش کی گئی ہے۔

- ج۔ ۲۰ سی سی استعمال کرنی چاہئے۔
 س۔ ویکسین کیا ہے۔
 ج۔ بیسی ٹس کی مردہ کاشت کو ویکسین کہتے ہیں۔
 س۔ کیا وہ خطرناک ہوتی ہے۔
 ج۔ نہیں۔
 س۔ اس سے کتنی محفوظیت عمل میں آتی ہے۔
 ج۔ چار سے چھ ہفتہ تک۔
 س۔ کیا فوراً ہی محفوظیت عمل میں آتی ہے۔
 ج۔ نہیں۔ قریباً ہر دو مہینے گتے ہیں۔
 س۔ کیا اس سے ہمیشہ محفوظیت ہو جاتی ہے۔
 ج۔ قریباً ۵۰ فیصدی مریضوں میں صرف۔
 س۔ کیا اس کے استعمال سے کچھ مقامی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔
 ج۔ ہاں ممکن ہے کہ جراثیم کے پرکچھ ورم نمودار ہو جائے مگر یہ جلد ہی رفع ہو جاتا ہے۔
 س۔ اس کی کتنی مقدار استعمال کی جاتی ہے۔
 ج۔ جانور کے قد کی مطابق ۵ سے ۱۰ سی سی تک۔
 س۔ کیا یہ سیرم اور ویکسین کے طریق مفید ہوتے ہیں۔
 ج۔ موانعات کے مویشیوں میں بہت مفید نہیں ہوتے۔
 س۔ کیسے مریضوں میں مفید پڑتے ہیں۔
 ج۔ سرکاری جانوروں میں وبا پھیل جانے پر مفید ثابت ہوئے ہیں۔
 س۔ یہ طریق کس طرح عمل میں لائے جاتے ہیں۔
 ج۔ سیرم کا طریق تو بوقحہ وبا اور ویکسین جبکہ کوئی وبا نہ پھیلی ہو استعمال کرتے ہیں۔
 س۔ کیا ویکسین زیادہ مفید ہوتی ہے۔
 ج۔ جہاں تک اب تک معلوم کیا گیا ہے بہت کم مفید معلوم ہوئی ہے۔

س۔ کیوں۔

ج۔ کیونکہ اس سے حاصل کردہ محفوظیت بہت ہی قلیل ہوتی ہے۔

س۔ کیا اس کی کاشت کو کھا جانے سے محفوظیت حاصل ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں ایکٹو محفوظیت حاصل ہوتی ہے۔

س۔ تب اسے کیوں استعمال میں نہیں لاتے۔

ج۔ کیونکہ اس کے استعمال سے اُن جانوروں کی ہلاکت کا خطرہ رہتا ہے جن کے ہاضمہ کی نالی میں زخم ہوں۔

س۔ کیا علاج بذریعہ ادویات بالکل فضول ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں اب تک تو یہ ہی معلوم ہوا ہے۔

س۔ ڈس انفکشن یا دافع عفونت اشیاء کا استعمال کیسا ہوگا۔

ج۔ یہ بڑا ضروری ہے اور جب ممکن ہو ضرور استعمال کرنا چاہئے۔

س۔ کیا اس کا استعمال اکثر ممکن ہوتا ہے۔

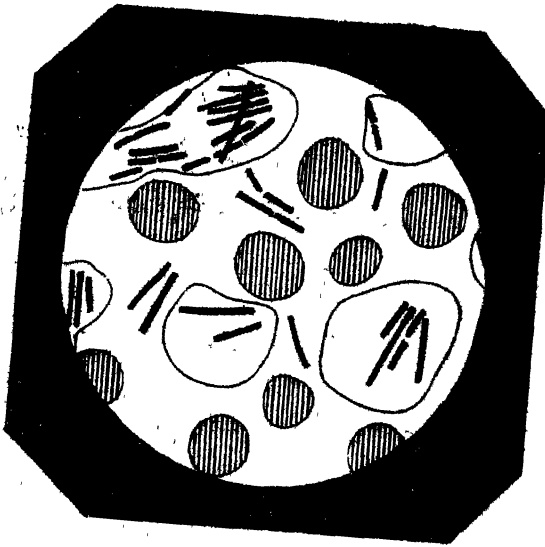
ج۔ مواضعات میں بہت مشکل ہوتا ہے۔

س۔ کسی دہیہ میں اگر اس کی دوا پھیسل جاوے تو کیا واقع ہوگا۔

ج۔ چند جانورaid ہرید ہر مریض ہو جا کر آٹھ یا دس ٹیوم میں خود ہی بند ہو جائیگی ۔

مرض انتیہراس یاسلینیکا خا

تعریف۔ اینتھراکس ایک شدید متعدی جلد ہلاک کر دینے والا سپٹی سیما ہے جو بہت سے ورٹبرٹیٹ یعنی ریڑھ کی ہڈی رکھنے والے جانوران کے خون میں بیسی کس اینتھریس کریم کے دخول سے عارض ہوتا ہے۔ جس مقام پر اس کا بیسی کس دخول



اور لٹوز میں بیسار اہر اور
خون اور سیرس کی ٹیڑھا اور
سیلو لٹوز میں رساؤ خون ہو جاتا ہے۔ اور چونکہ آکسیجن کی بہت زیادہ ضرورت کے
پورا نہ ہو سکتے کے باعث ایک خاص قسم کا زہر پیدا ہو جاتا ہے اس سے بھی جُلا اعضاء
کے فعل میں بہت زیادہ کمتری پیدا ہو کر بہت جلد موت نتیجہ ہوتا ہے۔ لفظ نیتھراکس
کی اصطلاح سے کوئلہ مراد ہے۔
مادہ قبولیت رکھنے والے یا مستعد جانور۔ یہ مرض مجلہ ربطہ کی ہڈی رکھنے
والے جانوروں کو عارض ہو سکتا ہے۔ ان میں بھی بچے اس کی بہت زیادہ استعداد

رکھتے ہیں۔ چھوٹے کُترنے یا چبانے والے جانور مثلاً چوہے۔ گنی پگ اور خرگوش
 علی الترتیب زیادہ استعداد رکھتے ہیں۔ اس کے بعد سبزی خور جانور مثلاً گھوڑا۔ بھیڑ
 بکریاں۔ بیل۔ ہرن اور بارہ سنگا کو بھی بالترتیب اس کی چھوٹ جلد لگ جاتی ہے۔
 موشیوں کو زیر جلد ٹیکا لگانے کی نسبت آنتوں میں سے چھوٹ کا بہت جلد اثر
 ہوتا ہے۔ حالانکہ دیگر جانور مثلاً گنی پگ اور سفید چوہا میں ٹیکا لگانے کے ذریعہ بہت جلد
 چھوٹ لگ جاتی ہے۔ اونٹ کو بھی یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے۔ گوشت خور جانور مثلاً کُتے
 بلی اور جنگلی درندے نسبتاً کم مادہ قبولیت رکھتے ہیں۔ اگرچہ ماؤف جانوروں کا گوشت
 کھانے سے مبتلا و مرض ہو جاسکتے ہیں۔ پرندے اس سے علی طور پر محفوظ ہیں۔ پتنگوں
 کی مختلف اقسام میں مادہ قبولیت بھی بہت ہی مختلف درجات کا ہوتا ہے یعنی بعض
 اقسام میں تو بہت زیادہ استعداد مرض ہوتی ہے اور بعض قریباً محفوظ ہوتی ہیں۔
 جلد میں ٹیکا لگ جانے کے ذریعہ انسان کو بھی یہ مرض لاحق ہو کر میلگنٹ کانریکل یعنی
 بھگندہ پیدا کر دیتا ہے یا نشوار کے ذریعہ پھیپھڑے میں اینتھرکس پیدا کر دیتا ہے یا
 اگر اعضاء ہضمیت کے ذریعہ لگتا ہے تو کیڈر وائٹس ٹائفل اینتھرکس کا باعث ہوتا ہے۔
 انتشار۔ ہندوستان میں تو بلاشبہ یہ مرض نقصان پہنچا نیوالی ہے گو جتنی کہ
 کسی وقت میں خیال کی جاتی تھی اتنی اب نہیں۔ اس مرض کا انتشار ٹھیک تو معلوم
 نہیں ہے مگر مشرقی بنگال آسام۔ مدراس اور بمبئی سے اس کی وباؤں کی رپورٹ
 ہو چکی ہیں۔ پنجاب اور مالک متحدہ میں بھی کہیں کہیں وباؤں سُنی ہیں مگر بہت
 زیادہ نقصان ظہور میں نہیں آیا۔

بکٹریا لوجی اور چھوٹ۔ بیماری پیدا کرنے والے بکٹریا میں بیسی نس اینتھرکس
 کرم تھاجنک بکٹریا میں سب سے کلاں ہوتا ہے اور بذریعہ خور وین اچھی طرح
 دیکھا جاسکتا ہے۔ تاوقتیکہ وفات سے آٹھ یا دس گھنٹہ قبل دیکھنے کا موقع نہ ملے
 یہ بیسی نس آسانی سے نہیں پایا جاسکتا اور اگر مناسب وقت پر دیکھ سکیں تو بہت تعداد
 کثیر پایا جائیگا۔ جب خون کے تازہ نمونے بنا کر دیکھا جاتا ہے تو بیسی لی مذکور چھوٹے

شیشہ کے ٹکڑوں کے مُشابہ دکھائی دیا کرتا ہے جو عام طور پر خون کے سُرخ دانے کی طوات کے برابر ہوتا ہے۔ یہ عموماً اکیلا ہوتا ہے مگر دو یا تین کا مجمع بھی ہو سکتا ہے۔ یہ سیدھا اور کٹے ہوئے سرے رکھتا ہے اور ایک ڈوڈے سے محسوس ہوتا ہے۔ یہ آبی لین کے رنگوں سے پانی کے سلوشن میں بہت جلد رنگا جاسکتا ہے۔ جن میں میتھی لین بلیو سب سے اچھا رنگ ہے۔

اگر کسی اینتھراکس سے مریض جانور کے مرتے ہی فوراً ایک قطرہ خون کسی شیشہ کے ٹکڑے پر لیکر میتھی لین بلیو کی رنگت دیں اور خوردبین کے ذریعہ امتحان کریں تو اس کا آرگنزم اچھی طرح دیکھ سکتے ہیں۔ اگر شیشہ کے طیار کر لے میں اس امر کی احتیاط رکھی جائے کہ اسے زیادہ گرمی نہ پہنچے اور میتھی لین بلیو سٹین کام میں لایا جائے تو عجیب و غریب رنگت دیکھی جائیگی۔ ایسی کس ند کو اور اس کی ڈوڈی کے درمیانی جگہ میں سُرخ رنگ کا سٹین ہوتا ہے۔ اور اس طریق کو میک فینڈلین صاحب کارنگامیزی ٹسٹ کہتے ہیں۔

بعد مرون جانور کی نقش میں بہت جلد سٹرانڈ پیدا کر دینے والے اُجام جلد جلد بڑھنے لگتے ہیں جو ممکن ہے امتحان کرنے پر خون میں پائے بھی جاویں مگر احتیاط رکھنی چاہئے کہ ان میں اصلی اینتھراکس بیسی لائی کیلئے غلطی نہ ہو جائے۔ یہ کرم یا بکٹیریا یا ایرو بک ہوتے ہیں اور کافی اویجن کے بدوں زندہ نہیں رہ سکتے مرنے والے جانور کے خون میں یہ کرم پیرے سائیک ہوتے ہیں کیونکہ جقدر آکسیجن اُچھے انتشار اور پھیلاؤ کے لئے اُنہیں درکار ہے وہ تو ہم پہنچا لیتے ہیں مگر طویل ریشہ یا سپورس بننے کے لئے کافی آکسیجن نہیں ملتا لہذا خون میں یہ کرم بیکل سبج ہو کر رہے جسم کے باہر جبکہ کافی اویجن بہم پہنچ جاتا ہے تو سپورس بن جاتے ہیں۔ بند رسالہ لاشوں میں تھن ہو جانے کے باعث یہ کرم قریباً ایک ہفتہ میں ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اس مرض کا بیسی کس سپر و فائیک ہوتا ہے جس کی قدرتی رہائش زمین ہے۔ مگر جسم حیوان میں یہ پیرے سائیکس بن کر مرض اینتھراکس کا باعث ہوتے ہیں۔ اس کا

میبی لائی تو زمین میں بہت عرصہ زندہ نہیں رہتا مگر سپور یعنی بیج دو تین سال تک زندہ رہ سکتا ہے۔ جو پانی میں بھی ۱۶ ماہ تک زندہ رہ سکتا ہے۔ اسی طرح میبی لائی نسبتاً آسانی سے ہلاک کیا جاسکتا ہے مگر سپور بہت سخت گیر ہوتے ہیں اور برسوں تک خشک ہوتے رہنے کے باوجود بھی زندہ رہ سکتے ہیں۔ پس یہ سپورس زمین پر کئی سال تک رہ سکتے ہیں۔ عموماً تو یہ سپور ۲ منٹ تک جوش دینے سے ہلاک ہو جاتے ہیں مگر بہت سے دن منٹ تک جوش دینے سے ضائع ہوتے ہیں۔ ایک اور ایکہزار کی نسبت کے پرکلو رائڈ آف مرکری سے ۲ یا ۳ گھنٹہ میں ہلاک ہو جاتے ہیں۔ مگر ایک وینس کی طاقت کے کاربوئیک ایسڈ سلوشن سے عموماً ہلاکت عمل میں نہیں آتی۔ گو معمولی دفع تعفن اشیاء کے ذریعہ اس کا میبی لائی باسانی ضائع ہو جاتا ہے۔ انیٹھرکس کا مرض عموماً چھوت لگنے یا میل نلاپ کے ذریعہ ہی نہیں پھیلتا بلکہ صرف اُس وقت عارض ہوتا ہے جبکہ معمولی حالات میں چھوت لگانے والا کرم دوران خون میں پہنچ جاتا ہے۔ جو یا تو میوکس بھتی کی معیوب ساخت یا اُس میں کوئی رگڑ یا تشگاف کے راستہ یا سپورس کے ذریعہ پہنچ سکتا ہے۔ ورنہ خوراک کی نالی کی راہ اپنی تھیلیم میں سے گذرتا ہوا اندر داخل ہو کر تمام بدن میں چھوت پھیلا دیتا ہے۔ اس کا مریض جانور بہت خطرناک ہوتا ہے اور تاؤ فیکہ مناسب احتیاط عمل میں نہ لائی جاوے۔ جس زمین پر مرض نیتھرکس کے مریض جانوروں کے اخراج پڑینگے وہاں کی مٹی میں بھی مرض کی چھوت آجاتی ہے۔ مثلاً جب مریض کی لاش کو دفن نہ کر کے ایسے ہی چھوڑ دیا جاتی ہے اور درندے جانور اُسے چیر بھاڑ ڈالتے ہیں تو اُس کا خون آمیز اخراج جو زمین پر پڑتا ہے بہت خطرناک ہو گا کیونکہ ہوا کے لگنے سے اُس میں سپورس پیدا ہو جاتے ہیں جو عرصہ راز تک زندہ رہتے ہیں۔ اسی طریق سے پانی بھی چھوت وار ہو جاتا ہے یعنی جبکہ درندے جانور انیٹھرکس کے مریض کا گوشت کھا کر چھبچھ میں پانی پیتے ہیں یا جبکہ چھوت والے چمڑے اور گھاس پانی میں دھونے کے بعد کا پانی پینے کے پانی سے مل جاتا ہے۔ اسی طرح خوراک بھی چھوت آلود ہو جاتی ہے مثلاً جہاں اس مرض کی لاش کی چیر بھاڑ

ہوئی ہواں سے کاٹا ہوا گھاس چھوٹ دار ہوگا۔ نیز جس غلہ میں ایسی زمین سے کچھ مٹی وغیرہ مل گئی ہوگی یا جو غلہ ایسے جہازوں میں لیجا یا جائیگا جن میں اینتھرکس کے مریضوں کی کھالیں۔ بال یا اُون جا رہی ہو چھوٹ آلودہ ہو جائیگا۔ مریضوں کی کھال۔ بال اور اُون میں جو چھوٹ دار مادہ سے آلودہ ہو چکی ہے اینتھرکس کا کرم ہوتا ہے اور ان میں کام کرنے والے انسانوں کو بھی اکثر چھوٹ لگ جاتی ہے کبھی کبھی مریضوں کی کھالیں اچھی طرح کلائی نہیں جاتیں تو ایسے چھڑوں کے ذریعہ بھی چھوٹ اکثر لگ جاتی ہے۔ قریباً ہمیشہ ہی سپور یعنی بیج کے ذریعہ چھوٹ لگتی ہے۔

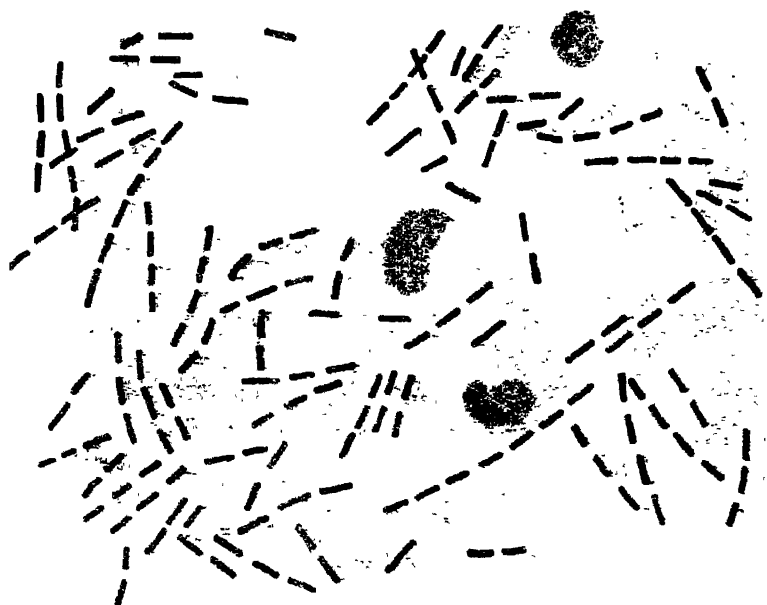
چھوٹ لگنے کے ذرائع۔ عام طور پر ۳ طریق سے اس کی چھوٹ جسم میں پہنچتی ہے۔ (۱) بذریعہ خوراک (۲) بذریعہ ٹیکا اور (۳) بذریعہ نشوار پھید پھڑوں میں کو۔

بذریعہ خوراک اس کے کرم کا داخل جسم ہونا۔ موشیان میں اس کی چھوٹ زیادہ تر غذا کی نالی ہی سے لگتی ہے۔ یہ نالی ہر وقت کام میں آنے کے باعث بہت ہی ضروری طریق چھوٹ پہنچانے کا ہے۔ پھیرٹوں میں بھی ایسا ہی ہے بلکہ گھوڑوں میں بھی کبھی کبھی ایسا ہی ہوتا ہے۔ جس کا نتیجہ آنتوں کا اینتھرکس یا ایسا مرض انتھرکس پیدا ہو جاتا ہے جس میں بیرونی کوئی ورم ظاہر نہیں ہوتا۔ سپورس یا تو خوراک یا پانی کے ہمراہ اندر پہنچ جاتے ہیں۔ چھوٹ دار اضلاع میں اس کے سپورس سطح زمین اور دہاں کی گھاس میں موجود رہتے ہیں جہاں سے وہ جانور کے اندر چلے جاتے ہیں۔ یا ممکن ہے کہ گھاس دانہ یا پانی کی شمولیت سے داخل جسم ہو جاتے ہوں۔

جلد کی راہ سے سرایت کر جانا۔ مرض کے زہر کا ٹیکہ لگانے سے پہلے میں اینتھرکس کا مرض نہیں پیدا ہوتا مگر گھوڑے۔ پھیرٹو دیگر موشیاں اور انسانوں میں عام طور پر بہت جلد اثر ہو کر مقامی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ جب جانوروں اور انسانوں میں مرض اینتھرکس مہ بیرونی علامات کے ہو تو میلگنٹ پیچول کہلاتا ہے۔ اس طریق سے مرض کا زہر کسی جلد کے زخم کی راہ سے داخل جسم ہو کر مقامی علامات بر مقام ٹیکہ نیز مزاحی اتری کی علامات پیدا کر دیتا ہے۔ یہ بھی کہتے ہیں کہ کاٹنے والی کھیاں

متعلقہ صفحہ ۲۰۱

بیسویں سنیٹھریس خون میں



چھوٹ پھیلاتی ہیں۔ خرگوش اور گنی پگس اس کی چھوٹ کا ٹیکہ لگانے پر بہت سی مادہ
قبولیت ظاہر کرتے ہیں یعنی ان میں دس دن سے ۵ گھنٹہ بعد ہی ایڈریا کا درم اور حرارت
کا بڑھاؤ واقع ہو جاتا ہے اور گنی پگس تو ۶ سے ۷ گھنٹہ میں اور خرگوش ۷ سے
۸ گھنٹہ میں فوت ہو جاتے ہیں۔

نشوار یا سوئیگھنے کے ذریعہ سرایت کرنا۔ جانور ان میں تو اس طریق سے
غالباً عام طور پر چھوٹ نہیں گنتی مگر انسانوں میں اکثر لگ جاتی ہے کیونکہ بال اور
اُون کے کارخانوں میں جو گرد ہوتی ہے اُس میں ایتھر اس کی چھوٹ موجود ہوتی
ہے جو اڑاڑ کر وہاں کام کرنے والے انسانوں کے اندر چلی جاتی ہے۔

مرض کا ایسی لائی کس طریق سے جسم میں سرایت کرتا ہے۔ جب کسی جانور
کو اس کی چھوٹ کا ٹیکہ لگ جاتا ہے تو مقام ٹیکہ پر جو پیوستہں ہیں وہ نشوونما پا کر پیوستہ
بن جاتے اور نہ ہر بلا مادہ خارج کرنے لگ جاتے ہیں۔ جو لطف کے مقامات اور نالیوں
میں پھیلتے پھیلتے بہت جلد ہی غدودوں میں پہنچ جاتا ہے جہاں یہ زہر کو عارضی طور
پر ٹھہر جاتا ہے مگر بڑھتا رہتا ہے۔ یہ زہر بلا مادہ لفیٹکس وغیرہ میں خراش اور سوزش
بید کرتا ہوا مادہ حصبوں میں ایڈریٹکس انفلمیشن کا باعث ہوتا ہے۔ پھر جب یہ
زہر پہلے غدودوں سے گزرتا ہے تو لفیٹکس نالیوں میں سے گزرتا ہوا آخر کار یہ خون
بہاؤ میں جا رہتا ہے اور اس طرح تمام بدن میں سرایت کر جاتا ہے۔

خون کے دوران کے ساتھ اس مرض کا ایسی لائی بہ تعدد اکثر مختلف اعضاء اور
نشوز کی عروق شریہ میں جمع ہو جاتا ہے مگر کچھ اور تلی کی عروق شریہ میں خصوصیت
سے پیشانی میں لائی ہوتے ہیں جو گردوں کی کلیرولی اوکسینوں کی ولانی میں بھی کثرت
ہو کرتے ہیں۔ بعض حالات میں تو عروق شریہ ان میں لائی سے بہت دور سے بھی ہو جاتی
ہیں کہ کسی کے تحت جیلنے سے اجزاء خون نامی ٹیکہ کے ذریعے نمودار ہو جاتے ہیں
یعنی کس جسم کے عروق زہر زدہ ہوتے ہیں اور خون کے بہنے کا یہ حکم زمین سے
کے کچھ کچھ کر کے لایا گیا ہے اس ٹیکس خون میں لائی سے ہے اس

ذرا شبہ نہیں کہ بیسی کس مذکور خود پیدا کردہ زہر میں سے اثر کرتا ہے۔ اور اس زہر سے بہت جلد نشہ چڑھ کر بخار ہو جاتا ہے۔ اس زہر سے لیفٹیک نالیوں اور غدو میں خراش اور ویکوئل عروق شعریہ پھول جاتی ہیں۔ نامبروہ بیلائی شی اور زہر کی تاثیرات سے خون کی رنگت سیاہی مار کی مانند اور وہ جم جلنے والا ہو جاتا ہے۔ ایسے خون کے ہمراہ آکسیجن نہیں جاسکتا کیونکہ یہ خون غلیظ اور چکپلا ہو جاتا ہے اور یہ ہی سبب ہے کہ باوجودیکہ دل دوران خون کے بہاؤ کو جاری رکھنے کے لئے بہت سخت کام کرتا ہے۔ تاہم رگوں میں خون کا بہاؤ بہت مشکل سے ہوا کرتا ہے۔ چنانچہ یہی تیرت مختلف علامات اور تشریح بعد وفات کی تبدیلیوں کا باعث ہوتے ہیں۔

سرایت کرنے کا زمانہ گھوڑے اور مویشی کا زمانہ ۳ سے ۴ یوم۔ بھیر کا ۲ سے ۴ یوم۔ خرگوش اور گنی پاک میں ٹیکہ لگانے پر ۲۴ سے ۴۸ گھنٹہ۔

علامات۔ اینتھراکس کی بیماری میں اس کے حملہ آور ہونے کے طریق۔ مقدار زہر۔ زہر کی تیزی یا ہلکی تاثیر اور جانور کی استعداد مرض کے مطابق علامات بھی مختلف ہوا کرتی ہیں۔ بہت سے بیماروں کی زندگی میں تشخیص مرض ممکن ہی نہیں ہوتی بلکہ دفعتاً حملہ ہو جلنے عام جہانی علامات کی سختی حرارت کے بڑھ جانے۔ پی ٹیکیا پیدا ہو جانے اور سیاہانہ اثرات اور تنگی نفس سے نیز جلد موت ہو جانے سے ہی ہم عموماً اس مرض کا شبہ کیا کرتے ہیں۔

اس کا زیادہ آسانی سے مطالعہ کرنے کی غرض سے ہم اس کی دو قسمیں کہہ سکتے ہیں ایک مرض اینتھراکس جس میں بیرونی اور دام پائے جاویں اور ایک وہ حالت ہے جس میں بیرونی ورم نہ پائی جاویں۔ نیز مرض مذکور پر ایکوٹ بہت شدید۔ ایکوٹ شدید اور سبب ایکوٹ یعنی کم شدید ۲ طرح کا ہو سکتا ہے۔ بیرونی اور دام کی موجودگی یا عدم موجودگی کا سوال بیسی کس مذکور کے جسم میں داخل ہو جانے کے طریق پر حصر رکھتا ہے۔ یعنی اگر یہ بذریعہ دہن داخل جسم ہوا ہے تو گلے میں ورم پڑے گا۔ اگر جلد میں سے داخل ہوا تو اس سے پیدا شدہ سوزش کے ذریعہ جو لیفٹیکس اور واخلہ کے مقام پر

ہو گئی ہے بیرونی اورام بالکل ظاہر اور صاف نظر آئینگے۔ جن کے بعد بہت جلد ہی تمام جسم میں سخت علامات ظہور پذیر ہو جاتی ہیں اگر راستہ آنتوں یا پھیپھڑی کے دخل جسم نہ ہو تو یہیں بیرونی اورام کی توہمیدہی نہ رکھنی چاہئے بلکہ تمام جسم میں سخت علامات ہی دیکھنے میں آئیں گی۔ حملہ کی شدت کا انحصار دخل شدہ زہر کی تیزی اور اسکی مقدار پر نیز اس بات پر ہوگا کہ جانور کتنا قد و قدورت رکھتا ہے اگر ہم ان تغیرات کو ملحوظ رکھیں جو کہ لمفیٹکس خون اور غنی عروق شعریہ میں اسکی سی کی دیکھیں پیدا ہوتی ہیں اور یہ بھی کہ سطح سبز ہیلے یا دکی کیا تاثرات ہوتی ہیں ہم انکی تاثرات کو جو افعال اعضا پر پڑتی رہتی ہوئی ساقی سمجھ سکیں گے جب خون چمکیا ملا کی مانند اور بے ترتیب ہو جاتا ہے تو بہت مشکل سے جسم میں دورہ کر سکے گا۔ دل کی ضربات اول اول تو بہت تیز ہوتی ہیں مگر بعد میں جب وہ تھک کر کمزور پڑ جائیگا نبض بھی کوتاہ اور غیر محسوس ہو جائیگی۔

خون ہی کی حالت کے باعث ظاہری یوگس جھلی کارنگ بھی سیاہی مائل ہو جائیگا خونی نالیوں میں بہت زیادہ تغیرات ہو جاتے ہیں جو کچھ تو زہر کے باعث ہو کرتے ہیں اور کچھ عروق شعریہ کے مسدود ہو جانے کے باعث۔ اس سے عروق شریہ پھٹ جاتی ہیں اور جسم کے مختلف اعضاء اور ٹشوز میں خون کا رساؤ عائد ہو جاتا ہے جس کے باعث ظاہری یوگس جھلی پر پی ٹیگیا کے دھبے پائے جائیں گے۔

اسی باعث سے ناک اور مقعد سے اکثر اجزاء خون ہوتا ہوا دیکھا جائیگا۔ نیز خون آمیز لید و قارورہ بھی دیکھا جاسکتا ہے لمفیٹکس میں پیدا شدہ تغیرات سے مختلف حصص جسم میں ایڈیمیٹیس اورام و انفلٹریشن ہو جاتا ہے۔ سب سے پہلے حرارت غریزی کے بڑھاؤ سے سی ایٹشن ہوگا۔ نیز نشہ سے پیدا شدہ اعصابی علامات بھی پائی جائیں گی۔

مرض کی بہت شدید قسم جس میں سکتہ یا ادھرنگ بھی پائی جاوے۔ اس قسم میں بیرونی اورام نہیں ہوتے اور حملہ وقتاً ہو کر علامات ایک دم بہت شدید ہو جاتی ہیں۔ یہ قسم بہت زیادہ متعدد جانوروں میں جن پر زہر لیے چھوٹے اراقے کی اچھی خوراک کے دینے سے حملہ ہو چکی جائیگی۔ اس میں چار ہی گھنٹہ کے

اندر مریض ہلاک ہو جائیگا بلکہ بعض مریض تو پہلی علامات کے ملاحظہ میں آنے سے چند ہی منٹ میں فوت ہو جاتے ہیں۔ اگر اس کا دوران دیکھا جاسکے تو ہم کو پتہ لگیگا کہ جانور وقفۂ بیمار ہو جاتا ہے۔ کانپنا شروع کر دیتا ہے اور تنفس میں تنگی اور وہ محنت سے انجام پاتا ہے۔ اور جھلی کارنگ اور غوانی اور حرارت بڑھی ہوئی ہوگی۔ جانور ایدھر ویدھر کرتا رہے گا۔ ایسا معلوم دیگا کہ گویا نشیالا ہے اور دائرہ میں گھوم رہا ہے اور تشنج ہو کر گر جاتا ہے۔ اور منہ نھنوں و مقعد سے اکثر خون آمیز اخراج ہوتا ہے۔ ایسی حالت میں بہت جلد موت نتیجہ ہوتا ہے۔ مرض کی یہ قسم بھڑ اور مویشیوں پر عموماً حملہ کرتی ہے اور گھوڑے صرف کبھی کبھی اس میں مبتلا پائے جاتے ہیں۔ مرض کی اس قسم میں جانور بسا اوقات اسوقت دیکھے جاتے ہیں جبکہ اس سے فوت ہو جاتے ہیں۔ اور مردہ جانوروں کے نھنوں و مقعد سے خون و جھاک کا نکلنا ہی ہمارے لئے یہ ثبوت کر نیوگا۔ کافی ہوگا کہ اینتھرکس سے موت واقع ہوئی ہے۔

شدید قسم۔ جبکہ علامات زیادہ آہستگی سے نمودار ہوتی ہیں تو جو میں کھنڈہ میں موت وقوع میں آتی ہے۔ ایسے امراض میں حرارت جسمانی بہت جلد ۱۰۵° اور جب فہرن ہائٹ تک بڑھ جاتی ہے۔ اور بہت سے حالات میں مرض و مارغ کی علامات پائی جائیگی جبکہ مریض بیچین اور پرجوش ہو رہا ہے زمین پر ٹاپیں مارتا ہوا گھومتا ہے اور غرایا کرتا ہے اور ایدھر ویدھر پھرتا رہتا ہے۔ تشنج کے بعد بیہوشی سے موت وقوع میں آتی ہے۔

بعض حالات میں بھینچپٹروں کے اجتماع خون کی علامات بہت مشرح ہو جاتی ہیں اور جانور کا تنفس تیزی اور محنت سے انجام پایا کرتا ہے۔ دل کی ضربات آشوب میں اور نبض کو کمزور یا غیر محسوس ہوتی ہے۔ جو کس جھلی سیا تو تک رنگ کی اور قارورہ دیگر اخراجات خون آمیز ہوتے ہیں۔ جانور بڑھتا ہوا تشنج سے گر جاتا ہے بعد از کھار دم بند ہو کر فوت ہو جاتا ہے۔ مگر یہ قسم عموماً پیشانی میں ہی تشنج کی صورت میں گھوڑوں میں سبب گھاسنے سے زیادہ قریب سے جھگڑتے ہیں تو بہت کڑے ہوئے

سے یوقوف اور بیخبر ہو جاتے ہیں اور یہ حالت ایک دم غلاب آتی ہے۔ انٹراٹسٹل کی علامات مع تیز بخار کے پائی جاتی ہیں جبکہ حرارت ۱۰۵ سے ۱۱۰ اور جہ فرن ہائٹ تک بڑھی ہوئی ہوگی۔ میوکس جھلیوں میں اجتماع خون اور ان کارنگ سیاہو تک ہوتا ہے۔ نبض کا تو اترا اور وہ بہت غیر محسوس ہو جاتی ہے۔ دل بھی بہت زور سے حرکتیں کیا کرتا ہے۔ تنفس بہت جلد جلد اور تنگی سے انجام پاتا ہے اور عضلات میں کچکی ہوتی ہے۔

تھوڑی ہی دیر میں گھوڑا بہت زیادہ افسردہ و سست ہو جاتا ہے جبکہ میوکس جھلی خون سے دھبہ دار اور سیاہو تک ہوگی نبض بالکل محسوس نہ ہوگی تنفس کوتاہ۔ جلد جلد اور تنگی سے انجام پاوے گا۔ اسہال و قارورہ خون آمیز ہوتا ہے اور دوران سر ضرور ہوتا ہے جبکہ جانور لغزش میں لڑکھڑاتا ہوا پسینہ پسینہ ہوتا ہے اور اگر پہلی علامت کے نمودار ہونے کے بعد آٹھ سے سچاس گھنٹہ کے اندر فوت ہو جاتا ہے بلکہ بعض اوقات چند گھنٹوں میں ہی موت وقوع میں آتی ہے۔

مرض کی چارہ قسم۔ اس قسم میں بھی شدید قسم کے مشابہ علامات ہوتی ہیں مگر راتنی سخت ہوتی ہیں اور راتنی تیزی سے نمودار ہوا کرتی ہیں۔ اس قسم کی مرض نسبتاً سست دوران رکھتی ہے اور چوبیس گھنٹہ سے، یوم تک رہ سکتی ہے مگر اوسطاً اس کا زمانہ گھنٹہ ہے۔ علامات کی تیزی اور ان کا آہستہ یا جلد ظہور پذیر ہونا مرض کی سختی پر منحصر ہوگا۔ اس میں موت یا شفا یا بی بھی ہو سکتی ہے۔ حرارت جسمانی کے ٹہرنے کی علامت مع دیگر مختلف علامات کے جوڑنے و خون کی بے ترتیبی کے باعث وقوع میں آتی ہیں۔ پانی جائیگی۔ جن سے دوران خون کا بند ہو جانا اور لطفن جائٹس وقوع میں آئیں گے۔ داغ۔ پھپھڑے اور آنت بھی شدید قسم کی موافق ماؤف ہو کر رہیں اور وہی علامات نمودار ہوتی ہیں مگر اتنی سخت بھی نہیں ہوتیں اور آہستہ ظہور پذیر ہو کر رہتی ہیں۔ عموماً تو اس میں بھی موت ہی انجام ہوتا ہے مگر بعض مریض شفا یاب بھی ہو جاتے ہیں۔

انتیٹرکس جس میں ظاہری اور ام پائے جاویں۔ جبکہ مرض انتیٹرکس میں ظاہری اور ام ہوتے ہیں تو جلد کے ذریعہ چھوت لگنے کا نتیجہ ہوتا ہے۔ یا آلات ہضم کی مُقدم میوکس جھلی کے ذریعہ چھوت عارض ہو کر عاید ہوتا ہے۔ جہاں یہ مذکور ہوا ہے کہ اس مرض کا بیسی کس کس طریق سے جسم میں تاثیر کرتا ہے ہم نے بتلایا ہے کہ یہ مقام ٹیکہ پر پھوٹتا پھلتا رہتا ہے اور لفیٹکس میں داخل ہو کر وہاں خراش سوزش پیدا کر دیتا ہے۔ جب اس کا زہر جلد میں سے دخول پاتا ہے تو یہ تغیرات داخلہ کے مقام پر جاری رہتے ہیں جس کا نتیجہ نامبرودہ مقام پر ایڈیما اور اس کے پھیلنے کی طوالت میں لفن جاٹس ہو جاتا ہے۔ یہی حالت اس وقت ہوتی ہے جبکہ مرض کا زہر دہن یا گلے کے متصل دخول پاتا ہے یعنی سوزش ہو جاتی ہے اور لفیٹکس و گلے کے غدود بڑھ جاتے اور جلد پھیل جاتے ہیں۔ یہ قسم عام ہے اور گھوڑے و مویشیوں میں یکساں عارض ہوتی ہے۔ جاعٹیکہ پر اور اس کے متصل جوائیڈ میٹیس ورم نمودار ہو جاتے ہیں اول اول گرم اور پُر درد ہوا کرتے ہیں جن پر بسا اوقات ڈوری و دار لفیٹکس بھی دیکھی جاسکتیگی۔ لیکن ہے کہ یہ اور ام جلد ٹھنڈے ہو جاویں جبکہ ان میں درد بھی نہ رہیگا اور رفع بھی ہو جاسکتے ہیں۔ جبکہ چھوت براہ دہن و گلو عارض ہو تو گلے و گردن پر بُہت سا ورم یا ایڈیما جلد ہو جائیگا جو بُہت جلد ہی پھیلتا ہوا بعض مریضوں میں اسٹرم تک نیچے چلا جاتا ہے ایسے مریضوں میں سخت تنگی تنفس اور نکلنے میں مشکل لاحق ہو جاتی ہے اور تنفس میں شور ہوتا ہے۔ علامات مذکورہ بشمول بڑھی ہوئی حرارت، سیاہ نوک اور پیٹکیا والی جھلیوں کے اور تنفس و دماغ کی اتبری کے ساتھ پائی جاتی ہیں۔ جب جلد میں سے زہر سرایت کرتا ہے تو قیام دوران مرض ۵ سے ۱۲ یوم اور گلے سے سرایت کرنے کی صورت میں ایک سے آٹھ یوم ہوتا ہے اور ہر دو صورتیں اندرونی انتیٹرکس سے کم مُہلک ہوتی ہیں۔ یعنی ان میں بُہت سے مریض شفا یاب بھی ہو جاتے ہیں۔ ایسے حالات میں عام علامات دوسے چار یوم تک برقرار رہ کر چلے سے دس یوم کے

اندر رفتہ رفتہ معدوم ہو جاتی ہیں۔

تشریح بعد وفات کے تغیرات۔ اگر کسی جانور کی بابت کچھ شبہ ہو کہ انہیں کس سے فوت ہوا ہے تو ایسے جانور کی لاش کا امتحان بعد وفات ہرگز نہ کیا جاوے کیونکہ خون کے ہماؤ سے سپورس بن جائینگے۔ جو سالہا سال تک زندہ رہنے کے باعث پھیلنے کے لئے خطرناک ہونگے۔ جو تغیرات واقع ہو جاتے ہیں اوپر مذکور ہو چکے ہیں نیز لاش میں بھی جلد تعفن ہو جاتا ہے اور وہ ہوا سے پھول جاتی ہے۔ خون سیاہ مار کی مانند اور نہ جمنے والا ہو جاتا ہے جو عموماً مٹہ۔ ناک و مقعد سے بہتا ہوا پایا جائیگا۔

جب اس مرض کے ساتھ بیرونی اور ام بھی ہونگے تو صاف نظر آئینگے جن کے کلٹنے سے پس پتہ لگے گا کہ ان میں زرد رنگ کا سریش کی مانند مادہ ہے اور یہ کہ غدود اگر کالے جانور تو سیاہ اور بے ترتیب ہونگے۔ تمام جسم کی سیرس اور میوٹس جھٹیوں و نشوونہی پی ٹیکیا۔ خون کے دھبہ اور زرد سریش کی مانند رساؤ پائے جائینگے عروق شعریہ سیاہ رنگ کے رقیق خون سے پُر ہونگی۔ تلی بھی عموماً بہت بڑی ہو جاتی ہے اور اس میں ٹار کی مانند خون بھرا رہتا ہے۔ عضلات ول اور جگر ڈھلے ہوئے گوشت کی مانند ہونگے جن پر پی ٹیکیا کے دھبہ پائے جائینگے جبکہ یہ مرض آنتوں سے شروع کرتا ہے تو اور ام ہمیشہ چھوٹی آنتوں میں ملیں گے جبکہ ان کی میوٹس جھٹی خاص طور پر متورم۔ موٹی اور سیاہ رنگ کی اور اس پر اسر پائے جاتے ہیں اور اس کے کھوٹے چھچھڑا بن جاتے ہیں۔ نیز آنتوں میں سے خون کا اجراء بھی ہو گا۔ آنت کے لمبی ٹک غدود و بڑھ جاتے اور سُرخ مائل رقیق مادے سے پُر ہو جاتے ہیں سینئرک گنگلیا متورم اور ان میں اجتماع خون ہو گا اور گرد و گرد بہتایت سے رساؤ پایا جائیگا۔ نیز جوف شکم میں بہت سی آبی رطوبت بھی جمع ہوگی۔ پھپھڑوں میں اجتماع خون کے ساتھ ایڈیما اور پی ٹیکیا بھی ملیں گے یا جریان خون کے نشانات دیکھنے میں آئینگے جو عروق شعریہ کے مسدود ہو کر پھٹ جانے سے ظہور میں آتے ہیں۔

تشخیص۔ ظاہری نشانات و اور ام کے بغیر اس کی تشخیص بالکل ناممکن ہوتی ہے جب

جانور دھتہ فوت ہو جاتے ہیں اور اُن کے مُنہ ناک و مقعد سے خون جاری ہوتا ہے تو ہم بُہت زور کے ساتھ اینتھرکس کا شبہ کر سکتے ہیں۔

مرض کی بیرونی علامات کے ظہور پذیر ہونے پر بھی اینتھرکس کو ہیمر آجاک سپٹی سیمیا سے تمیز کرنا بالکل ناممکن ہوتا ہے۔ گو خون کے خورد بینی (امتحان) سے ہم تشخیص کو مکمل کر سکتے ہیں۔ یا نیز کسی خرگوش یا گنی پگ میں مرض کے خون کا ٹیکہ لگانے کے ذریعہ بھی۔ کیونکہ ہر جانور اینتھرکس کی اس قدر استعداد رکھتے ہیں کہ ٹیکہ لگانے سے وہ گھنٹہ بعد تو خرگوش اور ۴ گھنٹہ بعد گنی پگ فوت ہو جائیگا۔

جب کسی طرح بھی اس مرض کو تشخیص نہ کر سکیں تو خون کا خورد بینی ملاحظہ کرنا ضروری ہوتا ہے۔ جس کے لئے مریض کی جو گلہ و ریدیا کان کی نوک میں کوئی سوئی چھو کر ایک قطرہ خون نکالیں اور کسی شیشے کے ٹکڑے پر پھیلا دیں مگر موت کے بعد جہاں تک جلد ممکن ہو بلکہ فوراً ہی ایسا کرنا چاہئے۔ پھر نامبروہ شیشے کے ٹکڑے کو تازہ ہی یا ہوا میں خشک کرنے کے بعد بھی لین بلو سے رنگ کر امتحان کریں۔

اگر مادہ بخرض امتحان جمع کر کے کسی لیبارٹوری میں بھیجنا ہو تو حسب ذیل طریقہ کرنا چاہئے۔

(۱) یہ کہ ایسا خون جانور کی وفات سے فوراً ہی بعد حاصل کیا جاوے۔

(۲) چند سلاٹ پیار کر لئے چاہئیں اور اُن کے ساتھ خون کے سمپلرں بھی طیار کئے جائیں۔

(۳) ایک گھنٹہ بعد میں بوتل کو اتل کسی اینٹی سیرمیک کپ سٹون سے دھو کر صاف کریں پھر خراب سے دھو دیں اور بوتل کو لوٹار کھیں تاکہ وہ خشک ہو جائے۔ اگر نعش کھولی نہیں گئی ہے تو کان کی نوک کو کاٹ کر کسی بوتل میں رکھیں اور ڈاٹ لگا دیں۔ مگر بوتل میں لگانے سے پیشتر ڈاٹ مذکور کو اندر سے تھوڑا سا جلا لیں۔

اگر نعش کو کھول دیا ہو تو طحال اور دل کے خون سے سمپلر طیار کرنے چاہئیں اور تلی کا تھوڑا سا ٹکڑا بھی کاٹ کر سٹیرل بوتل میں رکھ دیں۔ اور

(۴) پھر جو لیباریٹوری بہت ہی نزدیک ہو اُس کے بڑے افسر کے پاس بغرض متحان بہت جلد بھیج دیوں۔

تدابیر حفظ ماتقدم۔ مرض کے کمزور زہر کا ٹیکہ لگانے کے ذریعہ جانور کو مرض اینتھراکس سے قریباً ایک سال کے واسطے محفوظ کر سکتے ہیں پیچور صاحب کے طریق سے ۱۰، ۱۰ اور جبہ فرن ہائٹ کی حرارت میں ۲۴ روز تک اُگائی ہوئی کلچر یا اول ویکسین کی تھوڑی سی مقدار کا ٹیکہ کسی جانور میں لگانا مراد ہے۔ جو گھوڑے۔ خچر اور مویشی کے لئے بقدر ۱/۴ سی سی اور بھیڑ بکریوں کیلئے ۱/۴ سی سی ہونا چاہئے۔

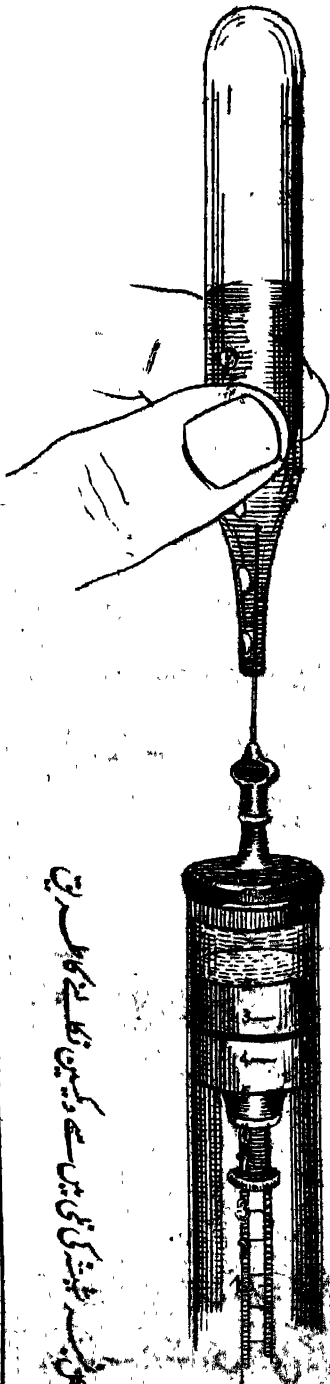
ایسا کرنے سے اُن بکٹیریا کا زہر جو نامبروہ جانور کے جسم میں داخل ہیں اس سبب ہلکا ہو جاتا ہے۔ کہ چوبیس تو اُس سے ہلاک ہو جائیں گے مگر خرگوش اور گنی پگ نہ مرینگے۔ بعد ازاں ۱۲ سے ۱۴ ایوم گذر جانے پر نسبتاً تیز تر زہر کا ٹیکہ لگاتے ہیں جو ۱۲ سے ۱۴ ایوم تک اُسی حرارت میں کاشت کیا گیا ہو چوگنی پگ کو ہلاک کر دیگا مگر خرگوش نہ مرے گا۔ یاد رکھنا چاہئے کہ مویشیان میں توشانے کے پیچھے زیر جلد ٹیکہ کیا جاتا ہے اور بھیڑ و بکریوں میں اندرون ران اور گھوڑوں کی گردن میں۔ نیز پہلی ویکسین کا تو ایک جانب اور دوسری ویکسین کا دوسری جانب ٹیکہ لگانا چاہئے۔ جن کے بعد نامبروہ جانور بہت ہی زہریلی قسم کے مرض اینتھراکس سے بھی محفوظ ہو جائیگا۔ مگر اس طریق سے صرف تھوڑے عرصہ کے لئے محفوظیت عمل میں آتی ہے۔ کچھ تعداد شاید ایک فیصدی ٹیکہ شدہ مویشی اینتھراکس سے فوت ہو جاتے ہیں۔ ملک ہندوستان کے حالات اس کے موافق نہیں کیونکہ جہاں تک یہیں معلوم ہوا ہے بہت سے مقامات میں اینتھراکس کوئی عام بیماری نہیں ہے۔

سائل لے نہیں طریق۔ اس طریق سے دافع زہر اینتھراکس سیرم کیساتھ زہریلے اینتھراکس بکٹیریا کا بھی بمقدار قلیل پیکاری کے ذریعہ داخل جسم کرنا مراد ہے جو اپناک بہت ہی تسلی بخش ثابت ہوا ہے۔
ماوہ مستعملانی پرائیونائزنگ یعنی بہت ہی اچھی طرح محفوظ کئے ہوئے

گھوڑوں اور گدھوں یا بھیڑوں سے حاصل کردہ سیرم اور پائچپور کی دوسری ویکسین ہوتی ہے جو مویشی اور گھوڑوں کے لئے نصف سی سی اور بھیڑ و بکروں کے لئے ۱/۲ سی سی استعمال کرنی چاہئے۔ اور اگر اینٹی سیرم استعمال کیا وے تو یہ ۵ سی سی استعمال کریں۔ یہ پائچپور کے طریق سے بہتر ہے کیونکہ ایک ہی اپریشن میں کام ہو جاتا ہے۔ اور اس کے ذریعہ ۱۰ سے ۱۲ یوم میں محفوظیت پوری طرح قائم ہو جاتی ہے اور اسکے عمل کرنے میں بھی اندیشہ نہیں ہے۔ سچاس ہزار جانوروں میں سے جن میں یہ عمل کیا گیا ایک بھی فوت نہیں ہوا۔

تنہا سیرم سے ٹیکہ دگانے کا طریق یہ ہے ۲۵ سی سی مقدار کی اینٹی اینتھراکس سیرم کے دخول سے گھوڑے۔ مویشیاں اور بھیڑوں میں چند ہفتوں کے لئے مجہول قسم کی محفوظیت حاصل ہو جاتی ہے جو دوبائی ایام میں سو دہند ہوا کرتی ہے۔

اگر اینتھراکس کی وبا پھیلے تو کیا کیا انتظام کرنا ہوگا۔ اس کے متعلق یہ اصول ہونا چاہئے کہ جانوروں میں یہ مرض نہ پھیلنے پاوے اور چھوت کے اصلی مخرج سے زیادہ تفساد و مریضان نہ بڑھے۔ چنانچہ اصول مفصلہ ذیل ملحوظ رکھے جاتے ہیں۔



معدیہ پائیس کی کمی میں سے ویکسین نکالنے کا طریق

۱۱) اصطبیلوں یا لاشوں کا خالی کرنا۔ (۲) انگ انگ رکھنا یعنی مریضوں کو تندرستوں سے علیحدہ کرنا۔ (۳) لاش کا انتظام۔ (۴) گھاس۔ چارہ اور پانی کی بھر سانی کا تبدیل کر دینا۔ (۵) اور تداہیر دافع عفونت و زہر عمل میں لانا۔

افواج میں جبکہ معمولی طور پر اینتھراکس کی دباؤ شروع ہو گئی ہو تو کسی اصطبیل یا لاش میں ایک یا زیادہ مُردہ لاشوں کے پائے جانے پر یا جب کوئی ویرپونٹ کیس (تشخیصی مریض ہے) تو اُس حصّہ اصطبیل یا لاش مذکور کو جس میں کہ نامُردہ لاش یا مریض موجود تھا بالکل خالی کر دینا چاہئے۔ اور جو جانور مُردہ یا مریض جانور کے نزدیک ہوں انہیں مذکورہ لاش یا اصطبیل سے کچھ فاصلے پر رکھیں مگر جو بالکل ہڈو جانب لاش یا مریض کے متصل پائے جائیں اُن کے پاس اور کوئی بھی جانور نہ کھیتن اِس ترکیب سے یہ خوف نہ رہے گا کہ مریض یا لاش خطرناک ہو سکتی ہے۔ نیز اصطبیل یا لاش مذکور کا فی طور پر ڈس انفکٹ یعنی عفونت سے پاک ہو جائیگی۔ اگر ایک سے زیادہ مریض ہوں تو جس حصّہ فوج میں مریض ملیں اُس کے مجملہ گھوڑوں کو یا تمام لاش کے جانوروں کو چار صد گز یا زیادہ فاصلے سے علیحدہ کر دیں۔ ہر تازہ بیمار ملنے پر بھی اِسی طرح گھوڑوں کی علیحدگی عمل میں لاتے جاویں۔

لاشوں کا انتظام۔ لاشوں کا انتظام کرنے میں اِس امر کی بُہت ہی احتیاط عمل میں لانی جاوے کہ خون بالکل نہ گرنے پاوے۔ کیونکہ یا وہ ہے کہ جس خون کو ہوا لگنے و بجائیگی اُس میں سپور پیدا ہو جائیں گے جن کا ضائع کرنا بُہت ہی مشکل ہوتا ہے۔ لہذا جس طریق سے ممکن ہو خون کو زمین پر نہ گرنے دیا جاوے اور جو خون جسم سے نکل کر زمین پر گر گیا ہو تو اُسے جلا دینے کے ذریعہ یا کسی تیز دافع عفونت دوا کی مدد سے ضائع کر دیں۔ لاش کو جلاسنے یا دفن کرنے کی جگہ بچانے کے وقت جلد قدرتی لاشوں کو جن سے خون نکلنا ممکن ہو کسی دافع عفونت مرکب میں بھینکے ہوئے سن کی ڈاسٹ لگانے کے ذریعہ یا احتیاط بند کر کے اور سر کو باندھ کر بچا دیں تاکہ نقصان سے خون نہ گرنے نہ پائے۔

لاش کو گھسیٹ کر ہرگز نہ لیجائے دیں بلکہ ہمیشہ ٹھیلہ پر لیجا دیں اور بعد استعمال ٹھیلہ مذکور کو اچھی طرح ڈس انفکٹ اور اگر لاش کو جلا سکیں تو ضرور اچھی طرح جلا دینا چاہئے ورنہ گھر دفن کر دیں اور اگر بہم پہنچ سکے تو قبر کے جانبین پر کوئٹہ لائٹ گھونکر چیر کر دیویں۔

لاش کا تشریحی امتحان خطرناک ہوتا ہے اور جہالت کے نکلن ہو ہرگز نہ کیا جاوے۔ اگر کرنا ہی پڑے تو یا تو متصل جماعہ دفن یا جلائے کی جگہ کے پاس کرنا چاہئے اور جو بڑی وغیرہ بوقت تشریحی امتحان آلودہ ہو جاوے اُسے بھی جلا دیں یا دفن کر دیں۔

ماؤف جانوروں کا انتظام۔ جن مریضوں کی شفا یا بی کی امید نہ رہے انہیں ضائع کر دیں اور جن کی کچھ امید معلوم پڑے انہیں علاج کے واسطے رکھیں۔ علاوہ بریں جب ایسا اغلب ہو کہ ہلاکت مریضوں سے و بائیک جائیگی تو ضرور عمل میں لانا چاہئے و دیکھو فقرہ ۶۲۲ آرمی ریگولیشن انڈیا و ایوم ۱۲ اگر مریضوں کو ہلاک کرنا پڑے تو ان کی علیحدہ جگہ میں ہی ہلاک کرنا چاہئے تاکہ مریض کو متحرک کرنے میں چھوٹ والے اخراج متفرق نہ ہونے پائیں۔ اگر ایسے مریضوں کو زندہ کہیں لیجانے کی ضرورت پڑے تو مناسب احتیاط کے ساتھ کسی ایکوبیلیس کے ذریعہ ہی لیجا دیں اور بعد میں ایبولنس مذکور کو ڈس انفکٹ کر لیں۔ بوقت ہلاکت خون نہ گرے یہ نہایت ضروری بات ہے جو مطلوب ہوتی ہے اور جو گھٹا درید میں اسٹرکچر کے پیچھے ریٹڈ سلوشن کی پچکاری لگانے کے ذریعہ آسانی حاصل کیجا سکتی ہے یعنی فوراً ہی موت واقع ہوگی مگر بعد استعمال پچکاری مذکور کو جوش دیکر ڈس انفکٹ ضرور کر لینا چاہئے۔

جن مریضوں کا انتظام اچھا نظر آوے ان کے علاج کے واسطے کسی سایہ دار جگہ میں جہاں ہر طرح کی سہولیت بھی ہو ہسپتال بنا دیں مگر خیال رہے کہ یہ ہسپتال ان یا دیگر گھٹا درید سے اچھے فاصلے پر ہو اور جانوروں کے متحرک ہونے میں یہ احتیاط بھی ضرور رکھتی جاوے کہ مریض کے اخراج متفرق نہ ہونے پادیں اس کے لئے ایک تو چلنے کے وقت منہ پر تورا پڑھائیں اور گھٹا درید کو پیشاب کرنے سے باز رکھیں۔ نیز اگر کچھ لید

وغیرہ زمین پر پڑے تو جلا دینی یا دبا دینی چاہئے۔

اس بات کو ملحوظ رکھ کر مرض مذکور کی چھوت عموماً چارہ گھاس یا پانی کے ہمراہ ہی لگتی ہے یہ ضروری ہو گا کہ انتظام کو تبدیل کر دیا جائے۔ اس میں گھاس خصوصاً چونشیرب کی زمینوں سے کاٹا گیا ہو یا ایسے نالوں کا گھاس جہاں اینتھرکس سے فسرہ جانوروں کی لاشیں پھینکی گئی ہوں یا درندے و پرندے جانوروں سے پھاڑی گئی ہوں خصوصیت سے خطرناک ہوتا ہے۔ ایسے مقامات میں اس کا زہر وسیع دوری تک منتشر ہو جاتا ہے اور نم دار ہونے کے باعث ایسے مقامات اس کے سپور کو مدت اسی تک زندہ رکھنے کے لئے بہت ہی موافق مقامات ہیں۔ پس اس امر کی تحقیقات کجاوے کر گھاس کرن جگہوں سے آتا ہے اور بعد تحقیقات اگر ضروری ہو تو انتظام کو تبدیل کر دیں اور گھاس کو قبل از استعمال ۳ یوم تک دھوپ میں خشک کر لیا کوس۔ تمام مشتبہ گھاس اور بچالی کو ضائع کر دیں اور ہم رسانی آب کا بھی خیال رکھیں یعنی تمام پانی پلانے کی ناند وچہ پچہ خوب صاف و ڈس انفکٹ کئے جاویں۔

بیماروں کا علاج۔ اینٹی اینتھرکس سیرم کی ایک خوراک ۲۰ سے ۵۰ سی سی تک دیدی جاوے۔ ادویات سے جو علاج کیا جاتا ہے عموماً اینٹی سیپٹک ہوتا ہے۔ یعنی کاربوئک ایسڈ ایک ڈرام اور آئیوڈین یا ڈرام روغن یا کابخی کے ساتھ دو یا تین دفعہ روزانہ دیا جاتا ہے یا کاربوئک ایسڈ ایک ڈرام اور نصف ڈرام سوڈیم کلورائیڈ روغن ایسی یا گاڑھی کابخی میں ملا کر تین مرتبہ پیمید دیتے ہیں۔

ہسپتال میں اگر کچھ فضلات موجود ہوں تو آگ سے جلا دینے چاہئیں اور جن جن مقامات میں جانور کھڑے ہوتے ہوں وہاں چونے کی سفیدی آزادی کے ساتھ چھڑک دینی چاہئے اور اگر جانور کھاپی سکے تو نرم غذا یا کابخی اور ایسی کی چاء وغیرہ دیوین نیز کمبیس اور کاٹنے والے کیڑوں کو بھی پائیں دے سکتے ہیں۔

جو گھوڑے بیماروں کے متصل رہنے کے باعث الگ کر دیئے گئے تھے انہی حرارت جسمانی (کمپیرچر) روز بروز کم کر کے تدریجاً بہت کم ہو تو دو دفعہ روزانہ لیتے رہیں اور اگر کسی مریض

اکی حرارت بڑھی ہوئی پائی جاوے تو فوراً الگ کر کے ٹھکڑا کر رکھیں۔
 نبض ہماکس ہیں جہاں کہ اینتھراکس کے باعث اموات زیادہ ہوتی ہیں ٹیکہ محفوظیت
 لگانے کے ذریعہ انہیں کم کر سکتے ہیں جو پیچور صاحب کے طریق سے یا سو برنیم صاحب
 کے مسائل کے طریق سے کرنا چاہئے۔

حرارت کے ذریعہ اینتھراکس کی کاشت کار ہر گھٹ جاتا ہے اور پیچور صاحب کا
 طریق اسی بناء پر ہے۔ اس کی کاشت ۰.۶ یا ۱.۹ درجہ فرن ہائٹ کی حرارت میں قریباً ۲
 یوم میں طیار ہوتی ہے تاکہ سفید چوہے تو ہلاک ہو جائیں مگر گنی پگ یا خرگوش نہ مریں۔
 یہ پہلی ویکسین ہوگی۔

دوسری ویکسین اتنی ہی حرارت میں بارہ سے اٹھارہ یوم تک رکھی جاتی ہے تاکہ اس سے
 گنی پگ ہلاک ہو جائیں مگر خرگوش نہ مریں یہ ویکسین لیبارٹری میں طیار ہوتی ہیں اور
 حسب ضرورت پوری ہدایات کے ساتھ بھیجی جاتی ہیں۔

اول پہلی ویکسین کی پیکاری لگائی جاتی ہے پھر بارہ یوم بعد دوسری کی اور گھوڑے
 وگدھے کے لئے بعد رلہ سہی پہلی اور دوسری ویکسین استعمال کی جاتی ہیں مگر جہاں
 تک کہ اب تک ہمیں معلوم ہوا ہے یہ طریق ہندوستان کے جانوران کے لئے اچھا نہیں
 ثابت ہوا کیونکہ لا مرض اینتھراکس سے اتنا نقصان ہی نہیں ہوتا کہ نامبرودہ ویکسین
 استعمال میں لانا ضروری سمجھا جائے (۲) نبض جانور اس کا ٹیکہ لگانے کے بعد بھی
 اینتھراکس سے ہلاک ہو جاتے ہیں (۳) اس کے استعمال سے بہت دیر پا محفوظیت
 بھی حاصل نہیں ہوتی (۴) ویکسین کا ٹیکہ ہر سال از سر نو کرنا پڑتا ہے۔ اور (۵) اس کے
 لئے ویکسینری اسٹینٹ کو دو مرتبہ یومیہ ملاحظہ کرنا ہوگا۔

ایکلی ویکسین جس میں رقیق اینتھراکس بیسی ٹی شامل تھے بشکل گولی بیکو ایکو انڈس
 کی طرح استعمال کرنے سے بھی کامیابی ہوئی ہے۔ سیرم جو شفا یاب کرنے کی غرض سے
 استعمال کی جاتی ہے بمقام ٹیکس طیار ہوتی ہے جس سے تھوڑے عرصہ کیلئے محفوظیت
 بھی حاصل ہو جاتی ہے۔ نامبرودہ سیرم کو بوقعدہ با ایک ویکسین کے ساتھ بھی استعمال

کر سکتے ہیں جسے اصطلاح میں سائل ٹسٹس طریق کہتے ہیں۔
 لائٹونکو واپس بھیجنا۔ آخری بیمار سے چوڑا یوم بعد وباء اینتھراکس کا اختتام خیال
 کر سکتے ہیں اور تب گھوڑوں کو لائٹون میں واپس لاسکتے ہیں چنانچہ اس عرصہ میں
 لائٹون کا ضروری ڈس انفکشن بھی کیا جاسکتا ہے۔ مگر جو جانور اس سے شفا یافتہ
 ہو جاوے انہیں شفا یابی سے ایک ماہ بعد تک دوسرے گھوڑوں سے نہ ملنے دینا
 چاہئے اور قبل اس کے کہ انہیں واپس بھیجا جاوے ان کے کنبل وغیرہ سب سامان
 کو یا تو ضائع کر دیں یا کامل طور پر ڈس انفکٹ کر لینا چاہئے۔

ڈس انفکشن۔ اس کی بابت مفصل ہدایات امراض متحدی کی وباؤں کے موقعہ
 پر کیا گیا عام تجاویز و اف عفوئت عمل میں لانے کے ضمن میں اوپر مندرج کر آئے ہیں۔
 سپوروں کے پھلنے پھولنے کا خطرہ ہرگز نہ بھولو اور جتنا ممکن ہو آگ اور جوشندہ پانی
 خوب استعمال کرو اور ۲ دن کے وقفہ کے ساتھ تین مرتبہ ڈس انفکشن بھی کرتے رہو اور
 چارہ و پچالی فرش۔ لید۔ آڈرٹے کھریوں و کھڑے ہونے کی جگہوں۔ کنبلوں تو بڑوں
 نکٹوں۔ اگاڑی و کچھاڑی کے رستوں۔ دیگر سامان خربہ بڑش وغیرہ اور زین و سار
 وغیرہ غرض ہر چیز پر جو مریضوں کے استعمال میں آتی رہی ہو یا ناک و منہ کے اخراج
 وغیرہ اور گوبر و پیشاب سے آلودہ ہوگئی ہو خصوصیت کے ساتھ متوجہ ہوں۔

علامات اینتھراکس مویشیان میں جسے سپلینک ایپاپلکسی کہتے ہیں۔
 اس ملک میں ویری نیری سرجن کو اینتھراکس کے زندہ مریض کے دیکھنے کا بہت کم
 اتفاق ہوتا ہے۔ کیونکہ عموماً اس وقت مویشیان میں مرض اینتھراکس معلوم کیا جاتا ہے
 جبکہ وہ فوت ہو جاتے ہیں یا جبکہ لڑکھڑانے و ڈنگانے کی علامات ظاہر کرتے ہوئے
 فوراً ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اس مرض کا دوران بہت تیز ہوتا ہے۔

حکمہ ہوتے ہی مویشی باقی گتے سے علیحدہ ہو جاتا ہے اور بہت سست پاگل سا
 دکھلائی دیا کرتا ہے۔ جبکہ اگر چلایا جاوے تو لڑکھڑائی کا اور تنگی تنفس سے تواتر کے پیگی
 ظاہری میوکس جھلی میں گھرا جملع خون پایا جاتا ہے اور پھر چھوڑ دیا دیا اور جہنم ہائے

تک بڑھا ہوا ہوگا۔ نبض چھوٹی اور مُشکل سے محسوس کی جاسکے گی۔

اکثر قراقرز ہوتا ہے اور مریض کم و بیش رقیق اور خون سے دھبہ دار فضلہ کیا کرتا ہے۔ غرض جانور زیادہ ہی زیادہ سُست اور پاگل سا ہوتا چلا جاتا ہے اور آخر کار سیٹھ جاتا ہے۔ اور حواس باختہ سانس ہو کر مر جاتا ہے۔ بہت سے مریضوں میں زندہ رہنے کے وقت اس مرض کا تشخیص کرنا عملاً ناممکن ہوتا ہے۔

ایمیریل بیکٹیریل اوجیکل لیباریٹری ٹیکنسز کی تیاری شدہ اینتھرکس سیرم سے موشیوں کا علاج کرنے کے متعلق ہدایات

اول۔ تنہا سیرم کا طریق صرف اینتھرکس ہی کی دباؤں میں مُستعمل ہونا چاہئے۔ اس قاعدہ سے مرض کی تعدی حاصل کئے ہوئے جانور محفوظ ہو جاتے ہیں اور بیماری کا پھیلنا بھی رُک جاتا ہے نیز موقعہ بھی مل جاتا ہے کہ اس درمیان میں اسباب تعدی کو دُور کرنے اور مقامات کو اثر مرض سے پاک و صاف کرنے کی کارروائی کی جاوے۔ سیرم کی ایک معتاد صرف تھوڑے عرصہ یعنی قریب چار ہفتہ کے لئے جانور کو مرض کی چھُوت قبول کرنے سے محفوظیت بخشتی ہے۔ لہذا اگر مدت مذکورہ سے زیادہ عرصہ تک بیماری پھیلی رہے تو جانوروں کو دوبارہ ٹیکہ کر دینا چاہئے۔

دوم۔ سیرم مذکور شانہ کے مقام پر زیر جلد پچکاری کے ذریعہ داخل کرنا چاہئے۔ اس مطلب کے لئے مقام مطلوبہ سے نو دو انچ قطر کے بال تراش ڈالنا مناسب ہوتا ہے۔ بعد ازاں بال تراشی ہوئی جگہ کو پچکاری لگانے سے پیشتر پانچ فیصدی کے کاربولک لوشن سے دھولینا چاہئے اور سیال عرق کی پچکاری کرنے کے بعد سیرم سے بنی ہوئی رسولی یا اوبھار پر ایک مُنگلی یا انگوٹھا رکھ کر نامبر دہ رسولی کو باہر کھینچ لینا چاہئے تاکہ داخل شدہ رقیق شے نیچے کی طرف لمحہ ساخت میں منتشر ہو جائے۔ سوم۔ سیرم کی مقررہ خوراک حسب ذیل ہے:-

- موشیوں کو اُن کی جسامت کی مقدار کے مطابق ۱۰ سی سی سے لیکر ۲۵ سی سی تک
 بھیڑوں کو ۲۵ سی سی سے لیکر ۳۰ سی سی تک
 ٹیوڈن خچروں اور دیسی نسل کے گھوڑوں کو ۲۵ سی سی سے لیکر ۵۰ سی سی تک
 ماکہ غیر سے آئے ہوئے گھوڑوں کو بقدر ۱۰۰ سی سی یا اس سے زیادہ
 چھارم۔ تمام اوزاروں اور مائعوں کو بھی اچھی طرح ڈس انفیکٹ یعنی اثر مرض سے
 پاک و صاف کرنے کی ساری کوشش عمل میں لانا چاہئے۔
 جو بوتل کھول لیجاوے اُس کا سیرم ۲ گھنٹے کے بعد ہرگز استعمال نہ کریں بلکہ
 اُس کو پھینک دینا چاہئے۔
 پنجم۔ یہ سیرم شفا بخش ہے لہذا مریض جانوروں میں اتنی مقدار میں کر۔۔۔ اسی سی سے
 زیادہ نہ ہوا انٹرا وینس ٹیکہ کے طور پر داخل کرنی چاہئے۔
 ششم۔ مفصلہ ذیل اوزار ٹیکہ کرنے کے لئے ضروری ہوتے ہیں۔
 (۱) ۲۰ سی سی کی پچکاری سیرم کا ٹیکہ کرنے کے لئے ایک
 (۲) پچکاری بھرنے کے لئے شیشے کی ایک چھوٹی بوتل تاکہ بڑی بوتل سے نکال کر
 تھوڑی سیرم جو استعمال کے لئے درکار ہے اُس میں نکال لیجاوے۔
 (۳) کاربوئک ایسڈ لوشن کیلئے ایک کھلا چھوٹا برتن۔
 (۴) دو کینیٹیکل تھرمائیٹر یعنی آلہ مقیاس اُطرات۔
 (۵) ایک بوتل پانچ فیصدی کا کاربوئک ایسڈ لوشن رکھنے کے لئے۔
 (۶) دُہنی ہوئی روٹی۔
 (۷) سیرم کی بوتل کو کھولنے کیلئے ایک کارک سکرپو یعنی کارک نکالنے کا پیچ۔
 (۸) مقراض ایک۔
 (۹) ددرتیاں موشیوں کو گرانے کے لئے۔
 (۱۰) ایک فیتمہ جانوروں کو لپٹنے کے لئے۔

سوال وجواب مرض انتھراکس

- س۔ انتھراکس کیا بیماری ہے۔
- ج۔ ایک شدید متعدی قسم کا بہت تیز مہلک سپٹی سیبیا ہے جو خون میں ایسی نئی نئی کرم کے دخول کے باعث عارض ہو جاتا ہے۔
- س۔ لفظ انتھراکس کے کیا معنی ہیں۔
- ج۔ یہ یونانی لفظ ہے جس کے معنی کوئلہ کے ہیں۔
- س۔ کوئلہ سے کیوں مراد رکھی گئی۔
- ج۔ خون اور ٹشوز کے سیاہ ہو جانے کے باعث جو اس مرض میں ٹار کے رنگ کے ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کس قسم کے جانور اس کے حملہ کی زد میں آیا کرتے ہیں۔
- ج۔ قریباً تمام پلاؤ جانور اور چوگھنے والے جانور اس میں لاحق ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کس قسم کے جانور زیادہ استعداد رکھتے ہیں۔
- ج۔ چھوٹی عمر کے کترے اور چبانے والے جانور مثلاً چوہے۔ گنی پگ اور خرگوش فرداً فرداً بہت زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔ انکے بعد سبزی خور جانور مثلاً بھیڑ۔ بکریاں۔ بیل اور گھوڑے دہرن اس مرض کی زیادہ استعداد رکھتے ہیں۔
- س۔ کیا بھیڑ بھی اس کی بہت زیادہ استعداد رکھتی ہے۔
- ج۔ بیشک اور یہ ہی جانور اکثر اس عارضہ میں لاحق ہو جاتا ہے کیونکہ بھیڑ زمین کے بہت متصل چرتی رہتی ہیں۔
- س۔ مویشیوں کی بابت کیا جانتے ہو۔
- ج۔ مویشیوں میں آنتوں کے ذریعہ چھوت کا لگنا آسان ہے حالانکہ زیر جلد ٹیکہ

لگانے سے اتنی جلد چھوت نہیں قبول کرتے۔

س۔ کس قسم کے جانور بہت محفوظیت رکھتے ہیں۔

ج۔ گرہہ و سنگ۔ دیگر درندے جانور مقابلاً بہت ہی خفیف قابلیت رکھتے ہیں۔

س۔ کیا انہیں کسی طرح چھوت لگ سکتی ہے۔

ج۔ مریض جانوروں کا گوشت کھانے کے ذریعہ لگ سکتی ہے۔

س۔ اور پرندوں کی بابت کیا معلوم ہے۔

ج۔ پرند تو عملی طور پر بالکل محفوظ ہوتے ہیں۔

س۔ کیا پرند بھی کسی طرح مرض کی چھوت حاصل کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں اگر انہیں ٹھنڈے پانی میں رکھ کر ٹیکہ لگا دیں تو ممکن ہے آؤف ہو جائیں۔

س۔ کیا مختلف اقسام جانوران یکساں ہی مادہ قبولیت رکھتے ہیں۔

ج۔ نہیں اس میں بہت اختلافات ہوتے ہیں یعنی بعض تو اس کے بہت مستعد

ہوتے ہیں اور بعض قریباً محفوظ ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا آدمی کو بھی اینتھراکس عارض ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں انسان کو بھی کئی طرح کا اینتھراکس عارض ہو سکتا ہے۔

س۔ اس کی اقسام بیان کرو۔

ج۔ ایک تو جبکہ مرض کا زہر براہ جلد سرایت کر جاتا ہے جبکہ داخلہ کے مقام پر مقامی

چھوت جیسے سیلنڈر آبلہ کہتے ہیں دیکھا جائیگا۔

دوسری قسم اینتھراکس متعلق بہ سینہ ہے جو مریض جانوروں کے بال اور انہی

جلد کے زہر سے مخلوط گرد اور مرض کے سپور کے براہ تنفس پھیپھڑوں میں چلے

جانے سے عارض ہو جاتی ہے۔

تیسری قسم کیسٹروائٹس ہائٹل اینتھراکس ہے جو سپوروں کے نکلے جانے سے

عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا مرض اینتھراکس اونٹوں کو بھی عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ عام مرض ہے۔

ج۔ ہاں خاصی عام بیماری ہے مگر اتنی عام نہیں جقدر کہ پہلے خیال کی جاتی تھی۔

س۔ ہندوستان کے کونسے حصوں میں اس کے حملے بہت زیادہ دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ بنگال۔ آسام۔ مدراس۔ بمبئی اور پرشیا میں یہ مرض عام طور پر دیکھا جاتا ہے۔

س۔ کیا پنجاب میں بھی اینتھراکس کا عارضہ دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ پنجاب میں بھی کبھی کبھی دیکھا جاتا ہے لیکن اتنا عام نہیں ہوتا۔

س۔ بیسیکس اینتھراکس کرم کس طرح کا ہوتا ہے۔

ج۔ بیماری پیدا کرنے والے بکٹیریا میں بیسیکس اینتھراکس سب سے کلاں ہوتا ہے

اور تازہ خون میں شیشے کے دراز سروں کی مانند خون کے کارپیکلز کی لمبائی

اور چوڑائی کے قریب قریب مساوی دیکھا جائیگا۔ یہ عموماً تو ایک ہی ہوتا ہے

لیکن ممکن ہے کہ دو دو یا تین تین کے گردہ بھی دیکھے جاویں۔ نامبرہ بیسی لائی

کے سرے سے کٹے ہوئے یا بلکہ خفیف سے مجوف ہوتے ہیں۔ خون میں

سپورس نہیں پائے جاتے۔

س۔ کیا یہ کیپ سیلول رکھتا ہے۔

ج۔ ہاں رکھتا ہے۔

س۔ اس کو رنگنے کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ اینتھراکس کے خون سے سمیرس ملتا کر کے آبی لین کی رنگتوں کے آبی سلوشن

سے رنگ سکتے ہیں جن میں میتھی لین بلو کاسٹین اس کام کے لئے سب سے

اچھا ہوتا ہے۔

س۔ اس کے بیسی لائی خون میں کس وقت بہ تعداد کثیر پائے جاتے ہیں۔

ج۔ موت سے قریباً دس یا بارہ گھنٹہ پیشتر یا مرنے سے فوراً ہی بعد ضرور ملیں گے

س۔ اگر حملہ کے شروع ہوتے ہی خون کا امتحان کیا جاوے تو بیسی لائی موجود ہونگے

یا نہیں۔

ج۔ ممکن ہے کہ تب تو مرض کے بیسی لائی پائے ہی نہ جائیں۔

س۔ امتحان کرنے کے لئے خون لینے کا سب سے اچھا کونسا وقت ہے۔

ج۔ جبکہ جانور لب دم ہو یا موت سے فوراً ہی بعد جبکہ خون میں کثیراً تعداد بیسی ملتی ہوتے ہیں۔

س۔ فرض کرو کہ ایک جانور کو فوت ہوئے ۲۴ گھنٹہ گذر جاویں تو کیا نتیجہ ہوگا۔

ج۔ تب خون میں اور ساخت جسم میں مضر اند پیدا کر نیوالے اجسام کی موجودگی سے جو انتھراکس بیسی لس سے بہت مشابہت رکھتے ہیں حالات پیچیدہ ہجایا کرتے ہیں۔

س۔ زندہ جانور کا خون امتحان کرنے کے لئے کس طرح لینا چاہئے۔

ج۔ مریض کے کان کی نوک پر سے بال کاٹ کر حصہ کو صابون اور پانی سے صونے کے بعد شراب سے دھو کر کسی سٹیریلایڈڈ نشتر یا مقراض سے ایک چھوٹا سا ٹنگاف دیتے ہیں اور اس میں سے جو قطرہ خون برآد ہوتا ہے اُسے یا تو کسی سلاٹ شیشے پر لے لیتے ہیں یا اس کا سمیٹریا کر کے سیٹن کرتے ہیں یا اس پر ایک کورنگلاس رکھ کر تازہ بتازہ امتحان کرتے ہیں۔

س۔ میک فیڈین صاحب کا کلرٹسٹ یعنی رنگ چڑھانے کا طریق کیا ہے۔

ج۔ اس کے لئے پُرانا میتھی لین بلیوسلوٹن استعمال کیا جاتا ہے اور اگر احتیاط رکھی جاوے کہ نمونہ کو فکس کرنے میں زیادہ حرارت نہ لگے دیں تو ایک خاص نافرمانی رنگ دیکھا جائیگا۔ نامبروہ بیسی لس اور اس کے کیپ سیول کے درمیانی مقام کو سرخی سے رنگنا چاہئے۔

س۔ کیا یہ بیسی لس ایرو پک ہوتا ہے یا اُسے رو پک۔

ج۔ ایرو پک ہوتا ہے۔

س۔ کیا سپرو فائنٹ ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں فیکلٹے ڈو ہوتا ہے۔

س۔ کیا سپورس بنانے والا ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں جسم کے باہر تو سپورس بناتا ہے مگر خون میں کبھی نہیں بناتا۔

س۔ جو نیش کھولنے کے بغیر سالم دفن کر دی جاتی ہیں اُن کے اندر بیسی لائی نڈکوں کے ساتھ کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ ایسی نیشوں میں تمام بیسی لائی خراب ہو کر قریباً ایک ہفتہ میں تلف ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ سپورس کا حال تبلاؤ۔

ج۔ سپورس خواہ مٹی میں یا پانی میں عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

س۔ مٹی میں کتنے عرصہ تک زندہ رہتے ہیں۔

ج۔ ۳ سال یا اس سے زیادہ عرصہ تک۔

س۔ اور پانی میں کتنا عرصہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ ڈیڑھ سال سے دو سال تک۔

س۔ کیا یہ بیسی لائی زمین میں عرصہ دراز تک رہتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ یا تو یہ سپورس بنالیتے ہیں ورنہ فوت ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ بیسی لائی آسانی سے تلف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں سپوروں کی نسبت بیسی لائی آسانی سے تلف ہو جاتے ہیں۔ سپور بہت

سخت گیری سے زندگی قائم رکھتے ہیں۔

س۔ کیا جوش دینے سے سپور تلف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں دو سے دن منٹ کے عرصہ میں تلف ہو جائیں گے۔

س۔ کس طاقت کا پریکلوراٹڈ اینہین غارت کر دیتا ہے۔

ج۔ ایک وایچرار کی طاقت کے پریکلوراٹڈ سے ۲ یا ۴ گھنٹہ میں غارت ہو جاتے

ہیں۔

س۔ کیا وہ فیصدی کا کار باکس ایڈ بھی نہیں تلف کر دیتا ہے۔

ج۔ اس سے تو سپور ہمیشہ تلف نہیں ہو جایا کرتے۔

س۔ کیا بیسی لائی بھی تلف نہیں ہو جاتے۔

ج۔ بیسی لائی تو معمولی واقعہ عفونت ادویات سے بھی فوراً ہلاک ہو جاتے ہیں۔

س۔ مرض کا بیسی کس مریض جانور کے جسم کے باہر کس طرح گزر جاتا ہے۔

ج۔ یہ بول و براز و اخراجات کے ساتھ باہر نکل جاتا ہے یا جبکہ نعشیں جلائی نہیں

جاتیں اور دفن بھی نہیں کی جاتیں تو درندے جانور انہیں پھاڑ ڈالتے

ہیں جس سے خون نعش ایدھر ویدھر منتشر ہو کر زہر کو پھیلا دیتا ہے نیز پورٹ

مارکم کرنے میں بھی خون منتشر ہو جاتا ہے انیتھر کس کے مریضوں کا چھڑاؤ کرنے

پر بھی ایسا ہی وقوع میں آتا ہے نیز ایسے مریضوں کے چرٹے تالابوں میں

دھونے سے بھی چھوت پھیل جاتی ہے۔ علاوہ بریں انیتھر کس سے فوت

شدہ جانوروں کے خشک چمڑہ اور شپم سے بھی مرض کے سپور پھیل جاتے

ہیں۔

س۔ تب کیا یہ ضروری نہیں ہے کہ انیتھر کس کے مریضوں کی نعشیں یونہی نہ پڑی

رہنے دیکر ضائع کر دیجاویں اور تاکہ ایسے بیماروں کا خون منتشر نہ ہونے

پاؤں کسی نعش کا تشریحی امتحان بھی نہ کیا جاوے۔

ج۔ ایسا کرنا نہایت ضروری ہے۔ تاوقتیکہ خون نعش کو باہر کی ہوا نہیں لگے گی۔

سپور نہیں بنیں گے۔

س۔ تو کیا جسم مریض سے نکلے ہوئے خون یا دیگر اخراجات متعلق خون میں ہی

سپور بنتے ہیں۔

ج۔ بیشک اور اسی لئے یہ بہت خوفناک ہوتے ہیں اور انہیں ڈس انفیکٹ

کر دینا چاہئے۔

س۔ ان نظام بہم رسانی آب کس طرح چھوت آلود ہو جاتا ہے۔

ج۔ جبکہ کوئی جانور اینتھرکس سے فوت شدہ جانور کی نعش کو کھاتے ہی کسی چمچ وغیرہ سے جس میں دیگر تندرست جانور پانی پیتے ہوں پانی پی لیوے جبکہ کسی پانی میں ایسے مریضوں کی کھالیں دھوئی گئی ہوں۔

س۔ کیا اینتھرکس کے سپور دور دراز مقامات تک بچائے جاسکتے ہیں۔

ج۔ ہاں جبکہ چھوت دار مقامات کی گرد اور مٹی غلہ میں مل کر اس کے ساتھ چلی جاتی ہے تو اس طرح مرض کے سپور دور دراز مقامات تک پہنچ جاتے ہیں۔ نیز اینتھرکس کے مریضوں کے چمڑے اُن کی چشم اور بالوں کے ذریعہ بھی اسی طرح مرض کے سپور دور دراز مقامات تک چلے جاتے ہیں۔ یہی نہیں بلکہ ممکن ہے کہ جس جہاز میں غلہ بچایا گیا ہے وہ بھی چھوت آلودہ ہو جاوے اور اس ذریعہ سے بھی مرض کی چھوت پھیل سکتی ہے۔ جو چمڑے یا کھالیں چھتی طرح نہ لکڑے گئے ہوں وہ بھی چھوت کے حامل بن سکتے ہیں۔

س۔ چھوت کا عام سبب بتلاؤ کیا ہوتا ہے۔

ج۔ سپور ہوتا ہے۔

س۔ چھوت پھیلنے کے طریق کیا ہیں۔

ج۔ تین عام ذریعوں سے ہی مرض کے سپور جسم میں دخول پاتے ہیں یعنی (۱) بذریعہ مضم خوراک۔ (۲) ٹیکہ لگانے کے ذریعہ۔ (۳) تنفس کے ذریعہ پھیپھڑوں میں ہوا کے ساتھ پہنچنا۔

س۔ مویشیوں میں مرض کی چھوت کس طرح پھیل جاتی ہے۔

ج۔ جیسا کہ اوپر مذکور ہوا مویشیوں میں ٹیکہ لگانے کے ذریعہ تو اس مرض کا پیدا کرنا بہت مشکل ہوتا ہے بلکہ جہاں تک معلوم ہوا عموماً غذائیت کی نالی میں کوئی مرض کی چھوت لگتی ہے۔

س۔ پھیپھڑوں کی بابت بتلاؤ کہ ان میں کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ یہ مرض بہت کم کے غذا کی نالی ہی کے ذریعہ لاحق ہوا کرتا ہے یعنی اول مرض کے

سپورس خوراک یا پانی کے ساتھ دخول پا کر ایلیمنٹری کنیاں کی جھلی کے کسی زخم یا ایسے مقام میں سے جہاں کوئی مریض نشان موجود ہو ٹشو زیا ساخت جسم میں پہنچ جاتے ہیں۔

س۔ تو کیا مقامات ماؤف کی زمین اور گھاس میں بھی مرض ایتھرکس کے سپورس موجود ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں ہوتے ہیں۔

س۔ ٹیکہ لگانے کی بابت تہلاؤ۔

ج۔ انسانوں اور گھوڑوں میں تو عموماً جلد کے زخموں سے چھوت سرایت کر جاتی ہے (میکلنٹ سپیول یا آبلہ) کہتے ہیں اس سے مقامی نشان کے ساتھ مزاجی اتبری کی علامات بھی نمودار ہو جاتی ہیں۔

س۔ کیا کاٹنے والی مکھی بھی چھوت پھیلا سکتی ہیں۔

ج۔ بیشک پھیلا سکتی ہیں۔

س۔ کیا خرگوش اور گنی پگ بھی زیر جلد ٹیکہ لگانے سے مرض کے مستعد ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں بہت مستعد ہو جاتے ہیں۔ دمن سے پنڈرہ گھنٹہ میں ہی مقام ٹیکہ پر ایڈیا ہو کر ٹیپر چور بڑھ جاتا ہے۔ زان بعد گنی پگ میں تو ۲۶ سے ۴۶ گھنٹہ میں اور خرگوش میں ۲۸ سے ۶۰ گھنٹہ میں موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ تنفس کے ذریعہ ہوا کے ساتھ کس طرح پہنچ جاتے ہیں۔

ج۔ جانوروں میں تو اس طریق سے عام طور پر عارضہ لاحق نہیں ہوتا اگر پشتم اور اون کے کارخانوں میں کام کرنے والے آدمیوں میں یہ بالکل عام عارضہ ہوتا ہے کیونکہ ایسے کارخانوں میں پشتم میں سے بہت گرد نکلا کرتی ہے۔ جس میں اگر مریض جانوروں کی پشتم شامل ہوگی تو مرض ایتھرکس کے سپورس بھی اُس میں سے ضرور جھڑتے ہیں جو سانس لینے کے ساتھ

کام کرنے والے آدمیوں کے پھیپھڑوں میں چلے جاتے اور مرض لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ جب مرض کے سپورس ٹشو میں چلے جاتے ہیں تو کیا وقوع میں آتا ہے۔
ج۔ جاعٹیکہ پر نشوونما پانے کے ذریعہ سپورس سے بیسی لائی بن جاتے ہیں۔ ان سے زہریلے مادے نکل کر لف کے مقامات اور نالیوں کے راہ سے غدود میں پہنچ جاتے ہیں جہاں یہ تعداد بڑھاتے رہتے ہیں۔ اس زیادتی سے لفیٹکس میں خراش اور سوزش پیدا ہوتی رہتی ہے۔ جس سے ماؤف حصہ میں ایڈمیٹس انفلٹریشن ہو جاتا ہے۔ پھر یہ بڑھتے بڑھتے آخر کار جب دوران خون میں پہنچ جاتے ہیں تو تمام جسم میں سرایت کر جانے سے مرض عام لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ دوران خون میں کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ اس کے بیسی لائی عروق شرعیہ میں خصوصیت سے بہ تعداد کثیر اکٹھے ہو جاتے ہیں۔

س۔ کس مقام پر یہ خصوصیت سے بہت زیادہ ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ جگر تلی۔ گردے اور آنتوں کی عروق شرعیہ میں خصوصیت سے زیادہ ہوتے ہیں۔

س۔ کیا عروق شرعیہ میں بہت بیسی لائی ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض اوقات تو وہ ان سے اتنی بھری ہوئی ہوتی ہے کہ عروق شرعیہ کے پھٹ جانے سے اجراء خون یا پی ٹیکیا ظہور میں آتے ہیں۔

س۔ جسم میں یہ بیسی کس کس چیز پر گزارہ کرتے ہیں۔

ج۔ جسمانی رطوبات پر۔

س۔ خون پر اس کی کیا تاثیر پڑتی ہے

ج۔ بیسی لائی مذکور مریخ سیلز میں سے اکیجن کو جذب کرتا جاتا اور کاربونک ایسڈ

گیس اُن میں چھوڑتا جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ اگر گنیزم تحلیل ہو جانے والا زہر پیرا کرتا ہے۔

ج۔ ایسا کرتا ہوا بظاہر معلوم نہیں پڑتا۔

س۔ کیا یہ کسی قسم کے زہر کے ذریعہ سے اثر کرتا ہے۔

ج۔ معلوم ایسا ہی ہوتا ہے۔ مگر ٹھیک طور پر ایسا کہنا مشکل ہے۔ اور یہ تحقیق ہے کہ

بسی لائی یا اُن کے زہریلے مادے سے بہت جلد نشہ ہو کر سُخارا حق ہو جاتا

ہے۔ یہ بھی درست ہے کہ یہ لفیٹک نالیوں میں خراش کر کے خون کو سیاہ

کی مانند اور بہت جھننے والا بنا دیتا ہے جو ایسا لعاب دار اور چپکلا ہو جاتا

ہے کہ آکسیجن کو نہیں لیجا سکتا۔ لہذا باوجود دل کے زور سے حرکات کرتے

رہنے کے بھی بہت مشکل سے دوران خون ہوا کرتا ہے۔

س۔ مرضِ اینتھراکس کی علامات بیان کرو۔

ج۔ حملہ کے طریق زہر کی تیزی اور جانور میں مادہ قبولیت ہونے کے مطابق

علامات میں اختلاف ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا علامات عموماً بہت تشخصی ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ اندرونی امراض میں اس کی تشخیص جانور کی زندگی میں عموماً ناممکن ہوتی

ہے۔

س۔ شب کس بات سے ہم جانور کے اس مرض میں مبتلا ہونے کا شبہ کریں گے۔

ج۔ بہت دفعہ تو جانور مُردہ دیکھے جاتے ہیں۔ کبھی معلوم کیا جاتا ہے کہ وہ دفعتاً

بہت مریض ہو گیا۔ جبکہ حرارت جسمانی بڑھی ہوئی ہوگی۔ پی ٹیکیا۔ ایڈیمیا اور

انٹرائی ٹس کے حملہ اور جھپٹی آرغوانی جس پر پی ٹیکیا پائے جانے کے زراں بعد

دفعتاً جانور فوت ہو جاتا ہے۔

س۔ مرض کیا صورت اختیار کیا کرتا ہے۔

ج۔ ہم اس کے مریضوں کی عموماً دو جماعت بندی کرتے ہیں (۱) اینتھراکس جیسے

ہوا کرتا ہے نیز خون آمیز زید اور پیشاب کا باعث بھی عروق شرعیہ کا پھٹ جانا ہی ہوتا ہے۔

س۔ ٹمپرچور کا حال تہلاؤ۔

ج۔ ٹمپرچور میں سخت رسی اکیشن ہوتا ہے۔

س۔ کیا کوئی نشہ کی علامت ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں جانور ہر خورانی کی سی حالت میں رہتا ہے بلکہ بعض وقت جوش کے باعث گھومتا رہتا ہے۔

س۔ کن جانوروں میں اس کا حملہ پراکیوٹ یعنی منفرجہ ہوتا ہے۔

ج۔ بہت ہی مستعد جانوروں میں جن پر زہریلے سپور بھی بہ تعداد کثیر حملہ آور ہو گئے ہوں۔

س۔ حملہ منفرجہ کی تشریح کر کے تہلاؤ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ وقتاً حتمہ ہو جاتا ہے جبکہ ٹمپرچور پڑھا ہوا اور نفس محنت سے انجام پاتا ہوگا۔

جھٹکیں سیاہ اور جانور ڈوگ لگاتا ہوا چلے گا۔ علامات متعلق خون بہت سخت اور

موت چند ہی گھنٹوں میں وقوع میں آوے گی جبکہ ناک اور مقعد سے خون جاری

ہوگا۔

س۔ ایسا سخت مرض عموماً کس قسم کے جانوروں میں دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ بھیڑ اور ملیشیاں میں جو کبھی گھوڑوں میں بھی لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا ہمیں اکثر ایسے مریضوں کو زندہ دیکھنے کا موقع ملتا ہے۔

ج۔ ایسے جانور بہت کر کے مردہ ہی دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ اگر کسی مردہ جانور کے ناک اور اس کی مقعد سے خون جاری پایا جائے

تو ہمیں کس بیماری کا شبہ کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسے کس کا۔

س۔ کیا ایسی نفس کا تشریحی امتحان کرو گے۔

ج۔ نہیں بلکہ ہمارا مدعا یہ ہونا چاہئے کہ خون کو ہوانہ لگنے دیجو سے تاکہ سپور نہ بننے پادیں۔

س۔ پھر ایسی نقش کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ یا تو جلا دیویں یا اُسے دفن کر دینا چاہئے اور جو خون نقش کے باہر بہتا رہا ہے اُسے بھی ضائع کر دینا چاہئے۔

س۔ اکیوٹ قسم کا کیا بند و بست کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسی صورت میں علامات زیادہ آہستگی سے عارض ہوتی ہیں۔ ٹمپرچو بجلد ہی ۱۰۵ سے ۱۰۸ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جاتا ہے۔ جانور عموماً جوش میں ہوتا ہے جو ٹاپیں مارتا ہوا کو دتا اور ڈھکاتا رہتا ہے۔ پھر تشنج لاحق ہو جانے کے بعد جانور بحالت غنودگی فوت ہو جاتا ہے۔

پھیپھڑوں میں اکثر اجتماع خون اور دل کی ضربات میں آشوب ہوتا ہے۔ میوکس جھلی ٹمپرے سیاہ رنگ کی اُس پر خون کا اخراج ہوتا ہے مریض اٹکھڑا کر بحالت تشنج نیچے گر جاتا اور آخر کار دم بند ہو کر تلف ہو جاتا ہے۔

س۔ گھوڑے میں اس کی کیا علامات دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ دفعتاً جانور سُست و غافل سا ہو جائیگا۔ انٹر ایٹس کی علامات دیکھ پڑینگے۔ بُخار تیز اور میوکس جھلیں ٹمپرے سیاہ رنگ کی نبض تیز و کمزور۔ تنفس میں تنگی و قواؤں ہوتا ہے۔ رفتہ رفتہ تھوڑا بہت ہی سُست ہو جاتا ہے جس کی جھلیوں پر پنی ٹیکیا پائے جائینگے پھر نبض غیر محسوس تنفس جلد جلد اور تنگی سے انجام پانے لگتا ہے اور خون آمیز اسہال کے ساتھ جانور کو دوران سر ہوتا ہے۔ جو پسینہ آکر گر جاتا اور ۴ سے ۵ گھنٹہ میں فوت ہو جاتا ہے۔

س۔ مرض کی سب اکیوٹ یعنی حادہ قسم میں کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ اس میں بھی اکیوٹ قسم کے مشابہ علامات ہوا کرتی ہیں مگر نہ تو ایسی سخت ہوتی ہیں اور نہ ویسی تیزی سے بڑھا کرتی ہیں الغرض ایسی صورت میں

مرض کا دوران نسبتاً سست ہی ہوتا ہے۔

س۔ کتنا دوران ہوتا ہے۔

ج۔ ۲۴ گھنٹہ سے ۷۲ یوم تک۔

س۔ کیا سب مریض فوت ہو جاتے ہیں۔

ج۔ سب تو فوت نہیں ہو جاتے مگر بہت سے تلف ہو جاتے ہیں۔

س۔ جس اینتھرکس میں بیرونی نشانات مرض کے پائے جاویں اس کا سبب تلباؤ

ج۔ عموماً جانور کی جلد کے ذریعہ چھوت لگنے پر یا جبکہ آلات انضمام کی پیشین گذرگاہ

کی میوکس جھلیوں میں سے چھوت ٹوٹ رہی جاتی ہے۔

س۔ ایسے مریضوں میں کیا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ چونکہ مرض کا بیسی کس داخلہ کے مقام پر ہی تعداد بڑھاتا رہتا ہے لہذا داخلہ

کے مقام پر ایڈیما اور لمفن جائیٹس لاحق ہو جاتا ہے جن کی علامات یا تو داخلہ

کی جگہ اور یا لمفیٹکس کے ساتھ جو اسے پھیلاتی ہیں دیکھی جائیگی۔ پس اگر

بیسی کس نے براہ جلد دخول پایا ہے تو مقام داخلہ پر لمفن جائیٹس اور ایڈیما

مع مزاجی اتری کی علامات کے دیکھا جائیگا۔

س۔ اور جب براہ میوکس جھلی دہن یا گلو دخول پاتا ہے تو کیا واقع ہوگا۔

ج۔ تب یہ بیرونی درم اور ایڈیما دوران لمفیٹکس کے ساتھ بیرونی جانب ہوگا۔

س۔ عام طور پر یہ کن جانوروں میں دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ گھوڑے میں۔

س۔ گلے کا عارضہ لاحق ہو جانے کی صورت میں کیا علامات دیکھی جائیگی۔

ج۔ گھوڑا دفعتاً سست ہو جاتا ہے۔ اکثر کانپا کرتا ہے اور تیز بخار ہوتا ہے۔ گلے

پر ایڈیٹس ورم ہو جاتا ہے جس کے رفتہ رفتہ بڑھتے جانے سے تنگی تنفس

عارض ہو جاتی ہے اور ناک کی جھلی پر پی ٹیکیا اور ناک سے اخراج ہوتا ہے۔

س۔ اس کا دوران کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ جلد کی راہ دخول پانے کی صورت میں عموماً ۵ سے ۱۲ ایوم اور گلے کی صورت میں ۲ سے ۸ ایوم تک۔

س۔ اس مرض کا فال تبتلاؤ۔

ج۔ یہ مرض سخت ہے مگر اس میں صحتیابی کا امکان ضرور ہوتا ہے۔

س۔ جن مریضوں کو صحت ہو جاتی ہے وہ کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ جنہیں آہستہ آہستہ عارضہ لاحق ہوتا ہے جبکہ عام علامات ۲ سے ۴ ایوم تک بدستور رہتی ہیں اور ۶ سے ۱۰ ایوم کے اندر رفتہ رفتہ معدوم ہو جاتی ہیں۔

س۔ اس مرض کی تشخیص کا حال تبتلاؤ۔

ج۔ مریض کی زندگی میں اور جبکہ اندرونی عارضہ لاحق ہو بعضوقت تشخیص کرنا مشکل ہوتا ہے۔

س۔ تو پھر کس طرح تشخیص کا فیصلہ کرتے ہیں۔

ج۔ عموماً یا تو مریض کی وفات سے دن بارہ گھنٹہ قبل یا موت سے فوراً ہی بعد خون لیکر اس کا خوردبینی امتحان کر کے تشخیص کیا کرتے ہیں۔

س۔ اگر تمہیں مادہ اکٹھا کر کے بغرض امتحان کسی لیباریٹوری میں بھیجا پڑے تو کیا کرو گے۔

ج۔ مریض کے کان کی نوک کو کاٹ کر اس کے خون سے سمیٹ پیار کر کے کسی خشک سٹیرلائزڈ بوتل میں بند کر کے بھیج دینگے یا اگر نعش کا تشریحی امتحان کرنے کو جسم چیرا گیا ہے تو طحال میں سے ایک چھوٹا سا ٹکڑا کاٹ کر اور تلی و دل کے خون سے سمیٹ پیار کر کے بہت جلد ارسال کروینگے۔

س۔ تشریحی امتحان نش میں کیا تغیرات دیکھے جائینگے۔

ج۔ دیکھا جائیگا کہ نعش جلد جلد سڑتی جاتی ہے اور ہوا سے پھول گئی ہے۔ اکثر ناک اور مقعد سے خون جاری ہوتا ہے۔ تشریحی امتحان سے معلوم کر دے کہ خون

سیاہ ٹار کی موافق سیال ہو گیا ہے۔ اگر کچھ بیرونی نشانات ہیں تو زرد سریش کی طرح کے مادے کے بنے ہوئے ہونگے نیز مختلف اعضاء جسم آبی ویکس جھلیوں پر خون کے دھبے اور پی ٹیکیا تراوش پائے ہونگے۔ طحال موبشان بہت بڑھی ہوئی ہوگی جس میں سیاہ ٹار کی طرح کا خون بھرا رہتا ہے۔ پھیپھڑوں میں سیاہ خون کا اجتماع ہوگا۔ اگر انٹرائٹس ہوئے تو آنت میں ایڈیا ہوکر وہ موٹی پڑ جائیگی۔

س۔ کیا کسی طرح جانوروں کو انتھرکس سے محفوظ بھی کر سکتے ہیں۔

ج۔ کر سکتے ہیں۔

س۔ کس طرح کر سکتے ہیں۔

ج۔ مختلف طریق سے مثلاً پیچچور اور سوہرہم صاحبان کے مجوزہ طریق سے ایسا کر سکتے ہیں۔

س۔ پیچچور صاحب کا طریق بتلاؤ

ج۔ پیچچور صاحب کے طریق کی رُو سے جانوروں کو اول ہلکی اور زراں بعد تیز وکیسین سے ٹیکہ لگاتے ہیں۔

س۔ وکیسین کس طرح طیار کی جاتی ہے۔

ج۔ مرض کے مہیئس کو ٹیوبس میں کاشت کر کے ۱۰ سے ۱۰۰ درجہ فرن ہائٹ کی حرارت میں اُگاتے ہیں جس سے وہ ہلکا پڑ جاتا ہے یعنی اُس کی زہریلی تاثیر گھٹ جاتی ہے۔

س۔ اِس وکیسین کو کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ پہلی وکیسین کو ۲۴ یوم تک ۱۰ سے ۱۰۰ درجہ فرن ہائٹ کی حرارت میں کاشت کرتے ہیں تاکہ وہ اتنی کمزور پڑ جاوے کہ بچہ ہے تو اُس سے تلف ہو جاوے لیکن گنی پگ یا خرگوش ہلاک نہ ہوں ایسی وکیسین کی ایک مقدار ٹیکہ کے ذریعہ جانور کے جسم میں داخل کر دی جاتی ہے۔

- س۔ کیا اس سے کچھ محفوظیت عمل میں آتی ہے۔
- ج۔ ہاں۔ اس سے پیدا شدہ محفوظیت اتنی کافی ہوتی ہے کہ نامبرودہ جانور کو دوسری ویکسین کے اثر سے محفوظ رکھے گی۔
- س۔ دوسری ویکسین کس طرح طیار کی جاتی ہے۔
- ج۔ اُسے ۱۲ سے ۲۴ یوم تک ۱۰.۷ سے ۱۰.۹ درجہ کی حرارت میں گرم کر کے ذریعہ تاکر ویکسین مذکور سے گنی پگ تلف ہو جاوے مگر خرگوش فوت نہ ہو۔
- س۔ ایسی ویکسین کی کتنی مقدار استعمال کی جاتی ہے۔
- ج۔ بقدر لٹم سی سی فی گھوڑا۔ مویشی یا خچر کے واسطے اور پارسہ سی سی فی بھیڑ اور بکری۔
- س۔ ہم جانوروں کے کس مقام پر ٹیکہ کرتے ہیں۔
- ج۔ مویشیوں میں توشانے کے پیچھے زیر جلد اور بھیڑوں میں ران کے اندرونی طرف اور گھوڑوں میں گردن کے ایک جانب ٹیکہ کیا کرتے ہیں۔
- س۔ دو ٹیکوں کے درمیان کتنا وقفہ رکھنا چاہئے۔
- ج۔ دس یا بارہ یوم کا وقفہ رکھنا چاہئے۔
- س۔ کیا اس طرح کے ٹیکے لگانے میں کوئی نقص بھی ہے۔
- ج۔ ہاں بعض جانور انتہا کس سے فوت ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کیا ہندوستان میں اس قسم کے نقص زیادہ خراب سمجھنے چاہئیں۔
- ج۔ بیشک بہت ہی خراب کیونکہ یہاں کے لوگ اُسے سمجھتے نہیں ہیں۔ علاوہ ازیں ہر ملک مریض اُس کی زہریلی چھوت پھیلانے کا بڑا مخرج ہو جاتا ہے اور ایک بات یہ ہے کہ دو ٹیکے لگانا پڑتے ہیں۔
- س۔ تو کیا محفوظیت کا کوئی اور بہتر اور نہایت محفوظ طریقہ بھی ہے۔
- ج۔ کہتے ہیں کہ سائل سٹے نہیں طریق بہت ہی نیکل طریق ہے اور اُس کے استعمال میں خطرہ بھی کوئی نہیں ہے۔
- س۔ اس طریق کا بیان کرو۔

ج۔ ایک سیرم دافع مرض نیتھرکس طیار کی جاتی ہے جس کا ٹیکہ دوسری ویکسین کی
مقتاد کے ساتھ ہی کیا جاتا ہے۔

س۔ یہ سیرم کس طرح طیار کرتے ہیں۔

ج۔ اول بطریق پیسچور گھوڑوں۔ گدھوں یا بھیڑوں کو بہت ہی محفوظ کر لیتے ہیں پھر
آخری ویکسی نیشن سے دو ہفتہ بعد نامبر و گان میں اور زیادہ زہریلی کاشت کی
پچکاری کرتے ہیں جسے ۳ ماہ تک ہر دن یا چوڑا دویم بعد دوہرائے جاتے
ہیں۔ چنانچہ ایسے جانوروں کی سیرم دیگر جانوروں میں پیسو محفوظیت پیدا
کر دیتی ہے۔

س۔ اس کو کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ گھوڑے۔ مویشی اور بھیڑوں میں بقدر ۴ سے ۵ سی سی سیرم کا ٹیکہ لگا کر اسی وقت
جسم کے دوسری جانب گھوڑے اور مویشی کیلئے تو ۱۲ سی سی ویکسین نمبر ۲۔ اور
بھیڑ و بگری کے لئے ۱۲ سی سی نمبر ۲ ویکسین کا بھی ٹیکہ کر دیتے ہیں۔

س۔ کیا تنہا سیرم سے بھی محفوظیت ہو جاتی ہے۔

ج۔ اگر گھوڑے۔ مویشی اور بھیڑ کو بمقدار ۱۰ سے ۲۵ سی سی سیرم کی پچکاری کی جاوے
تو چند ہفتوں کے لئے ان میں پیسو محفوظیت پیدا ہو جائیگی۔

س۔ کیا اس سیرم میں شفا بخش اثر بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں اگر بمقدار کثیر یعنی ۳۰ سے ۵۰ سی سی کی مقدار استعمال کی جاوے تو شفا بخش
بھی ہوتی ہے۔

س۔ پیسچور کے طریق سے کتنا عرصہ محفوظیت رہتی ہے۔

ج۔ اس سے ایکڑ محفوظیت حاصل ہوتی ہے جو تقریباً ایک سال برقرار رہتی ہے۔

س۔ سائل نے نہیں طریق یعنی سیرم اور ویکسین نمبر ۲ کو ایک ہی ساتھ پچکاری لگانے
کے ذریعہ کس طرح محفوظیت عمل میں آتی ہے۔

ج۔ اس سے ۱۰ یا ۱۲ یوم بعد محفوظیت ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ محفوظ طریق ہے۔

ج۔ ہاں محفوظ ہے کیونکہ بچا پس ہزار جانوروں میں ٹیکہ کیا گیا جن میں سے ایک بھی تلف نہیں ہوا۔

س۔ کسی دوا کا انتظام کرنے میں کونسی بڑی بڑی باتوں کا خیال رکھنا ضروری ہے؟

ج۔ اول یہ کہ مرض بیمار جانوروں سے پھیل کر دیگر جانوروں کو نہ لگے۔ دیگر یہ کہ چھوٹ کے اصلی مخرج سے تعداد مریضان زیادہ نہ بڑھنے پاوے۔

س۔ ایسا کرنے کے لئے کون سے بڑے اصولوں کی پابندی کرنی لازم ہوگی۔

ج۔ امر اول کیلئے تو جہاں تک ممکن ہو ہم کو چاہئے کہ مریض جانوروں کو دیگر گروں سے علیحدہ کر کے الگ رکھیں اور مریضوں کے تمام فضلات و اخراجات کو جن میں ممکن ہے کہ بیسی لائی یا سپور شامل ہوں تلف کر دیں۔

س۔ کیا ان کا تلف کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ فی الحقیقت دیہات میں تو ایسا کرنا ممکن ہوتا ہے مگر افواج میں یا دیگر سرکاری جانوروں کے فضلات وغیرہ کو تلف کر سکتے ہیں۔

س۔ بصورت دیگر کیا تجویز کرنی چاہئے کہ مریضوں کی تعداد زیادہ نہ بڑھنے پاوے۔

ج۔ پہلی بات تو یہ کرنی چاہئے کہ جن اصطبلوں میں کچھ جانور مریض ہو گئے ہوں ان میں سے باقیوں کو فوراً نکال کر علیحدہ لیجا دیں۔

س۔ ایسا کیوں کر نا چاہئے۔

ج۔ تاکہ مریضوں میں سے باہر نکلے ہوئے بیسی لائی میں سے اگر کچھ سپور ہنگمے ہوں

تو وہ دیگر جانوروں میں داخل ہو جانے سے بچ سکے رہیں۔

س۔ جانوروں کی جماعت بندی کس طرح کرنی چاہئے۔

ج۔ مریض جانور ایک جماعت میں، مشتبہ دوسری میں اور تندرست جانور بے علیحدہ۔

س۔ کن جانوروں کو مشتبہ خیال کرنا چاہئے۔

ج۔ جو مریضوں کے نزدیک کھڑے ہوتے رہے ہیں۔

س۔ ایسے جانوروں کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسے جانوروں کو بالکل علیحدہ رکھیں یعنی انہیں ہر قسم کے بالواسطہ یا بلاواسطہ توصل سے بچا دیں اور نہ تو دیگر تندرست جانوروں کے اتصال میں آئے دیں

اور نہ وہ ایک دوسرے سے ملنے پادیں۔ غرض تندرست جانوروں کو تو مریض

اور شبہ بہرہ دو قسم کے اتصال سے پورے طور پر بچانا چاہئے۔

س۔ ایسی علیحدگی میں کیا کیا شامل ہے اسے اچھی طرح سمجھاؤ۔

ج۔ گھوڑوں کے متعلق جتنا سامان ہو اسے بھی علیحدہ کر دینا واجب ہے حتیٰ کہ

گھوڑوں کے نگہبان اور ظروف بھی علیحدہ کر دیں اور گھاس و گوبر کو جلا دینا چاہئے

نیز تا وقتیکہ نامبروہ اصطبلوں کو ڈس انفکٹ نہ کر لیا جائے جانوروں کو انہیں

واپس نہ لا دیں۔

س۔ جانور کی نعشوں کا کیا بندوبست کرنا چاہئے۔

ج۔ نعشوں کے انتظام میں سب سے زیادہ احتیاط درکار ہوگی۔ اُن کا تشریحی

امتحان بالکل نہ کیا جاوے اور تمام خون جو بہ چکے ہے تلف کر دینا چاہئے تاکہ

سپورس بننے کا خطرہ ہی نہ رہے۔ نعشوں کو جلا دینا چاہئے۔ یا گھرائی میں دفن

کر دیویں۔

س۔ اگر کسی بارعش سے نعش کو کہیں لیجانا ہی ضروری ہو تو کس طرح لیجانا چاہئے۔

ج۔ قدرتی سوراخہ جیسے جسم مثلاً مقعد اور نتھنوں میں کسی ڈس انفکٹنٹ دوائی

میں بھگوئے ہوئے سن یا روئی کی ڈاٹ لگا کر نعش کو کسی چھکڑے پر ڈال کر

لیجا دیں جسے بعد استعمال واقع عفونت ادویات سے پاک صاف کر لینا

چاہئے۔

س۔ جن مریضوں کے بچنے کی کچھ امید نہ رہے اُن کا کیا بندوبست کرنا چاہئے۔

ج۔ اگر جانور سرکاری ہوں تو سب سے بہتر یہ ہوگا کہ انہیں تلف کر کے نعش کو

جلاد دیویں۔

س۔ ان کے سوا باقی جانوروں کا کیا بندوبست کرنا چاہئے۔

ج۔ باقیوں کو رکھ کر ان کا علاج کریں۔

س۔ اگر انہیں ہلاک کرنا پڑے تو کہاں تلف کئے جائیں۔

ج۔ اُس جگہ جہاں انہیں علیحدہ رکھا گیا ہے تاکہ جانور کے حرکت کرنے کے وقت

اخراج وغیرہ ایدھر ویدھر نہ پھیلنے پادیں۔

س۔ اگر ان کی حیات ہی میں انہیں کہیں لانا یا لیجانا ضروری ہو تو کیسے کرنا چاہئے۔

ج۔ تب انہیں کسی ایبولنس میں لٹکا کر لیجائیں اور بعد اُسے بھی اچھی طرح

دُس انفکٹ کریں۔

س۔ انہیں کس طرح تلف کرنا چاہئے۔

ج۔ سب سے اچھا طریق تو یہ ہے کہ تلف کرنے میں خون بالکل نہ بہے لہذا جانور

کی جو گلہ درید میں تھوڑی سی مقدار سڑکنیا سپچور ریڈ سلوشن کی پچکاری کر کے

ہلاک کرنا چاہئے۔

س۔ علاج کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ لاشوں سے دور دراز فاصلہ پر ہسپتال بنانے چاہئیں اور اس امر کی احتیاط

رکھی جائے کہ ہسپتال میں لیجانے کے وقت مریض کے جسم سے اخراج وغیرہ

نکل کر پھیلنے نہ پادیں۔

س۔ ہم ناک کے اخراج کو پھیلنے سے کس طرح بچا سکتے ہیں۔

ج۔ توجہ چڑھا کر نیز جانور کو چلاتے رہنے کے ذریعہ اُسے پیشاب کرنے سے بھی باز

رکھنا چاہئے۔ اور جو گوبر یا لید وغیرہ پڑا ہوا اُسے جلاد دیویں۔

س۔ علیحدگی عمل میں لانے کے بعد دوسری ضروری بات کیا کرنی ہوگی۔

ج۔ چونکہ اس مرض کی چھوت عموماً چارہ۔ گھاس و پانی کے ذریعہ پھیل جاتی ہے لہذا

ان کی ہم رسائی کا تبدیل کر دینا نہایت ضروری ہوگا۔

س۔ ہندوستان کے سرکاری جانوروں میں اس کے پھیلنے کا بُہت ہی اُغلب
ذریعہ بتلاؤ۔

ج۔ گھاس جو بروارے کاٹ کر لاتے ہیں۔

س۔ ایسا کیوں ہوتا ہے۔

ج۔ کیونکہ نشیب کی جگہوں کا گھاس جہاں نش کا پھینکنا بُہت اُغلب ہوتا ہے بُہت
ہی سبز ہوتا ہے۔ پس اگر کسی اینتھراکس کے مریض کی نش کو سنگ و شغال نے
پھاڑ ڈالا ہو تو مرض کے سپور تمام زمین میں دُور و دراز فاصلے تک پھیل جائینگے
جو سالوں تک خطرناک رہا کرتے ہیں لہذا ایسی جگہوں سے کاٹا ہوا گھاس
مرض اینتھراکس کو پھیلانے والا ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا پانی سے بھی چھوت پھیل جاتی ہے۔

ج۔ ممکن تو ہے مگر سرکاری جانوروں میں اس کا اندیشہ نہیں ہوتا کیونکہ بہرسانی
آب کا انتظام عموماً معقول ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس کے سپور پانی میں بھی غرصہ تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں اٹھارہ ماہ یا زیادہ غرصہ تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

س۔ پانی کس طرح چھوت آلود ہو جاتا ہے۔

ج۔ مرض اینتھراکس کی کھالیں اور چمڑے دھونے سے یا جبکہ کوئی درندہ جانور
اینتھراکس کی نش کو کھاتے ہی کسی نامد یا تالاب سے پانی پیوے اور تمام پانی
میں سپور پھیل جا دیں۔ یا کسی طرح مریض جانوروں کے اخراج پانی میں
زل جانے سے بھی کل پانی کا ذخیرہ چھوت آلود ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا اینتھراکس کے چمڑے خطرناک ہوتے ہیں۔

ج۔ بُہت خطرناک ہوتے ہیں کیونکہ اُن میں یقیناً اینتھراکس کے سپور بہ تعداد کثیر
ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا ان کے ذریعہ سے مرض پھیل جاتا ہے۔

ج۔ ہاں دُور دراز کے ملکوں تک پھیل جاتا ہے۔

س۔ کیا مریضوں کی نیشم اور اُن کے بال بھی خطرناک ہوتے ہیں۔

ج۔ بیشک کیونکہ ان میں بھی چڑے کی طرح سپور ہوا کرتے ہیں۔

س۔ جانوروں کے چڑے کیونکہ خطرناک تہلائے جاتے ہیں۔

ج۔ کھال کو اتار کر دھونے اور خشک وغیرہ کرنے میں ایٹھراکس کے سپور نجات

اور کچھ وسعت تک پھیل جاتے ہیں نیز جس پانی میں ایسی کھالیں دھوئی

جاتی ہیں وہ بھی مؤثر ہو جاتا ہے اور جو لوگ چھڑوں کے صاف کرنے اور کٹانے

میں مصروف رہتے ہیں انہیں وہ عارضہ لاحق ہو جانے کا بہت احتمال ہوتا

ہے۔ مریضوں کو ایدھرویدھریجانے میں گرد کے ساتھ سپور بھی جھپٹتے

ہیں جن سے ریل کے چھکڑے اور جہاز وغیرہ بھی چھوت حاصل کر لیتے ہیں۔

جن میں اگر بعد غلہ، گھاس یا جانور لیجائے جائینگے تو انہیں بھی چھوت

لگنا ناممکن ہوگا۔ ایسے مقامات میں جہاں نیشم اور بالوں کی تجارت ہوتی ہے

اگر بال وغیرہ کو پانی میں دھوویں تو وہاں کا پانی بھی چھوت سے مؤثر ہو جائیگا

جب ان اشیاء کو ہاتھ لگاتے ہیں تو گرد اور سپورس منتشر ہو جاتے ہیں۔

جن سے ممکن ہے کہ ہاتھ لگانے والے بھی مؤثر ہو جائیں جو چھڑا اچھی طرح

نہ کیا گیا ہو ممکن ہے کہ اُس میں زندہ سپور ابھی موجود ہوں جو خطرناک

ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا علاج سفارش کیا گیا ہے۔

ج۔ جہاں تک جلد ممکن ہو اینٹی ایٹھراکس سیرم کی ایک بڑی مقدار پچاس سے

۵۰ تا اسی سی تک دیدیوں جسے حسب ضرورت بعد میں میں دوہراتے رہیں۔

س۔ کیا دوائی کا دینا بھی کچھ سودمند نہ ہوگا۔

ج۔ اندرونی ایٹھراکس کے علاج میں تو ادویات کا علاج بالکل کارآمد نہیں ہوتا

لیکن عادۃً قسم کے مریضوں میں جبکہ بیرونی نشانات مرض پائے جاتے ہیں۔

سیرم کے استعمال کرنے کے بعد یا اگر وہ دستیاب نہ ہو سکے تو اُس کے بغیر ہی ادویات کا علاج ضرور کرنا چاہئے۔

س۔ عموماً کس طریق پر علاج کیا کرتے ہیں۔

ج۔ صرف ایک ہی علاج کچھ مؤثر معلوم ہوا ہے اور وہ یہ ہے کہ کاربو لاک ایسڈ ایکٹو ام آئیوڈین الہ ڈرام تیل یا سر کر میں ہلا کر دیا تین دفعہ روزانہ ہلادیا کریں۔

س۔ ہسپتال کے انتظام کی بابت کیا احتیاطیں عمل میں لانی چاہئیں۔

ج۔ ہسپتال کے تمام فضلات و آخور وغیرہ آگ سے جلا دینے چاہئیں اور جس جگہ مریض کھڑا تھا وہاں خوب آزادی سے اُن کبھی قلی پھیلا دیوں اور جہاں تک ممکن ہو سکے کھیتوں کو نزدیک نہ آنے دیں۔

س۔ مشتبہ گھوڑوں کی بابت کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اُن کی احتیاط سے نگرانی کی جاوے اور دو دفعہ روزانہ ٹمپرچور لیا کھل اور جس جانور کو سست پاویں یا دیکھیں کٹمپرچور بڑھنے لگا ہے فوراً دیگروں سے علیحدہ کر کے زیر نگرانی رکھیں۔

س۔ اگر سیرم دستیاب ہو سکے تو استعمال کیجاوے یا نہیں۔

ج۔ اگر سیرم مہیا ہو سکے تو علیحدہ کئے ہوئے گھوڑوں پر حفظ ماتقدم کے طور پر ضرور استعمال کرنی چاہئے۔

س۔ عام طور پر کیا تدابیر حفظ ماتقدم عمل میں لانی جاتی ہیں۔

ج۔ وقت معین پر سالانہ سخت ہلاکت عمل میں آتی ہو یا کبھی کبھی بہت جانور فوت ہو جاتے ہوں تو مسائل ٹے نیس ٹیکہ لگانے کے طریق سے محفوظیت عمل میں لانا مصلحت ہو گا۔

س۔ جانوروں کو کب لاشنوں میں واپس لانا مناسب ہو گا۔

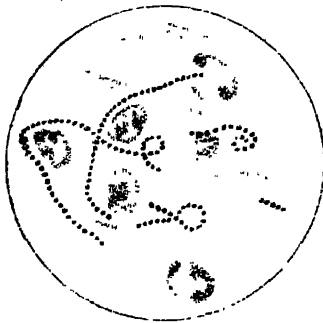
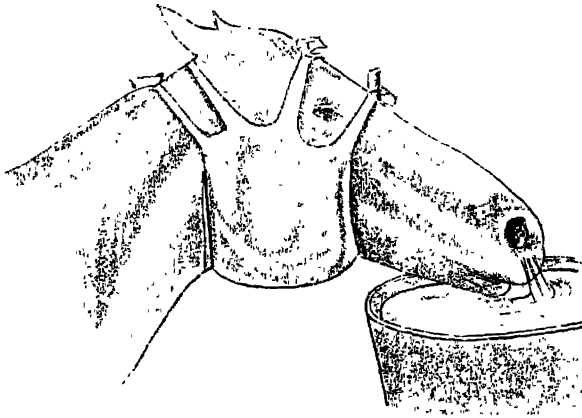
ج۔ آخری مریض کے وقوع سے ہم ایوم بعد

س۔ تب کیا احتیاطیں عمل میں لانی جاتی ہیں۔

ج۔ گردِ قی اور رستے وغیرہ ڈس انفکٹ کر کے پاک صاف کریں یا انہیں تلف کر دیں اسی طرح اَصْطِیل کو بھی ڈس انفکٹ کریں۔
 س۔ کیا ڈس انفکشن کے متعلق کچھ خاص اُمُورَات ملحوظ رکھنے چاہئیں۔
 ج۔ یاد رکھو کہ اگر سپور بننا شروع ہو سکے تو اُن کا غارت کرنا مشکل ہو گا پس اگر ہو سکے تو آگ اور بھانپ استعمال کرنی چاہئے نیز جو شندہ پانی جب قدر ممکن ہو استعمال میں لاویں تا وقتیکہ سابان رستے و ظروف وغیرہ کو آگ سے صاف کرنا ممکن نہ ہو ایسے رستوں کو جنہیں یقیناً چھوت لگتی رہی ہے جلا دینا چاہئے۔

متعلقہ صفحہ ۲۲۳

سٹریٹنگس میں پولش لگانے کا طریق



سٹریٹنگس

سٹریٹنگس



سٹریٹنگس میں غدد متورم

مرض اسٹرانگلکس

(۱) سٹرنیکلس ایک تپ نما چھوت دار عارضہ ہے جو چھوٹی عمر کے گھوڑوں کو لاحق ہو جایا کرتا ہے اور ان سے کمتر درجہ پر خچر اور گدھوں پر بھی حملہ آور ہو جاتا ہے۔ اور تنفس کی گزر گاہ کے بالائی حصہ میں بھی کٹارل سوزش کے پھیل جانے سے شناخت کیا جاتا ہے۔ بعض مریضوں میں اس سوزش کے ساتھ جلد پر آبے بھی دیکھے جاتے ہیں مگر بہت سے مریضوں میں ذلکا مہ کے ساتھ جہم کے مختلف حصوں میں خصوصاً سب میگز لیری لفیٹک غدود میں سوزش کا پک جانا اور دُنبلوں کا بچانا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

(۲) مریض ہونے والے جانور۔ اسٹرانگلکس صرف گھوڑوں کو ہوتا ہے۔ گدھے اور خچر اس میں شاذ و نادر ہی مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ یہ اکثر چھوٹی عمر کے گھوڑوں پر ہی جن کی عمر دو سے چھ سال تک ہو حملہ آور ہوتا ہے۔ مگر کبھی کبھی بوڑھے گھوڑوں کو بھی ہو جایا کرتا ہے۔ اس بیماری کا ایک حملہ جانور کو کم سے کم بہت سالوں تک دوسرا حملہ سے محفوظ رکھے گا۔ بلکہ اغلباً اُس کے باقی حصہ عمر تک بھی محفوظ رکھتا ہے۔ دوسرے حملہ کی رکاوٹ اسوجہ سے خیال کی گئی ہے۔ کہ اس میں وہ لفیٹک غدود جو سوزش اور سپوریشن کے وقت ماؤف ہو گئے تھے۔ ضائع ہو جاتے ہیں۔ جس سے زہر کی ترقی کرنے کے خاص مرکز بھی ضائع ہو جاتے ہیں۔

(۳) انتشار۔ اس ملک میں سٹرنیکلس کا عارضہ چھوٹی عمر کے جانوروں میں بہت عام وقوع کے طور پر دیکھا جاتا ہے حتیٰ کہ محکمہ ریوائنٹ میں جانے والے بچوں میں شائد کوئی ہی بچہ ایسا بچتا ہو جسے اس عارضہ کی چھوت نہ لگ جاتی ہو۔ ہلاکت تو کو بہت زیادہ نہیں ہوتی مگر تاہم اس مرض سے بہت تکلیف اور نقصان بھی

پہونچتا ہے۔ چنانچہ ذیل میں فرانس کی افواج کے کچھ اعداد متعلق مرض مذکور جو چند سالوں میں وقوع میں آئے مندرج کئے جاتے ہیں۔

سال	تعداد اسپان خمریہ شدہ	تعداد مبتلاء مرض سٹرانگلز	تعداد اموات
۱۸۸۸ء	۱۵۸۶۲	۹۵۶۴	۹۶
۱۸۸۹ء	۱۳۳۹۵	۸۸۳۶	۱۰۱
۱۸۹۰ء	۱۳۶۸۹	۸۹۷۲	۶۱
۱۸۹۱ء	۱۲۷۸۰	۹۰۰۰	۶۵
۱۸۹۲ء	۱۴۰۵	۹۹۷۷	۱۲۲
۱۸۹۳ء	۱۴۰۰۰	۹۲۸۶	۱۳۷

(۴) اسباب۔ اسٹرانگلز ایک متعدی مرض ہے۔ جو کہ ٹیکہ لگانے کے ذریعہ ایک جانور سے دوسرے جانور میں پہنچایا جاسکتا ہے۔ یہ سٹریپٹوکوکائی ایکوائی کے باعث ہو جاتا ہے۔ جو خصوصاً بچوں کے گزرگاہوں کی راہ سے ٹشوئز میں پہنچ کر کنٹارل بخار پیدا کر دیتا ہے۔ اس کے مائی کروہ لفٹیکس کے ساتھ دوران کرتے ہوئے لفٹیکس غدودوں میں ٹھہر کر اسے پکا دیتے ہیں۔ اور یہ مائیکروب پریپ میں خصوصیت کے ساتھ ہوا کرتے ہیں۔ یہ زہرناک کے اخراج میں پایا جاتا ہے۔ جو جانور کے جسم سے علیحدہ بھی بہت عرصہ تک زندہ رہ کر ان اصطبلوں کی ہوا میں جہاں مریض جانور رکھے ہوئے پھیل جاتا ہے۔

اس مرض کا سٹریپٹوکوکس کرم اینی لین کے رنگوں سے بہت جلد رنگا جانے کے باعث پریپ کے سیلو میں صاف طور پر اگ نکلیاں ہو جاتا ہے۔ علاوہ برس ایک علیحدہ بیضوی کوکائی بھی ہوتا ہے۔ یہ کرم ایرویک ہوتا ہے۔ مگر اویجن گیس کے بدوں بھی زندہ رہ سکتا ہے۔ جو خون کی سیرم پر اور گلیسرین کے شعورے میں ۹۹ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت سے بازا دی چکدار قطروں کی شکل میں اگ جاتا ہے۔ لیکن آگزی اور سریش میں اتنا جلد نہیں اگ جاتا۔ یہ آٹری تقیم کے ذریعہ بڑھتے ہیں۔ اور

تب آرگیزم مذکور ڈیپلو کو کائی کی زنجیر کی مانند دکھائی دیا کرتا ہے۔ اگر کسی مُستعد گھوڑے کو سٹرپٹو کو کس کی کچھڑ کا ٹیکہ لگایا جاوے تو مرض سٹرپٹیکلس عارض ہو جائیگا۔

پریڈ سپونوزنگ اسباب۔ اس کا بلا توصل سبب سٹرپٹو کو کائی قسم کا زہر بلانج ہوتا ہے۔ جو پریڈ سپونوزنگ سبب کے طور پر اس حالت کو ظاہر کرتا ہے۔ کہ جن اسباب سے یہ مرض جانور کو ہو سکتا ہے۔ وہ سچپن کی عمر۔ نازک یا کمزور مزاج۔ ٹھنڈ کا لگنا۔ خراب موسم اور ان کی تبدیلی۔ مثلاً موسم بہار یا موسم خزاں۔ خراب حالت کمزوری اور خراب مائی جین یعنی حالات خلاف قاعدہ حفظانِ صحت ہیں۔ چونکہ یہ مرض زیادہ تر بچوں ہی کو ہوا کرتا ہے۔ لہذا معلوم ہوا کہ عمر کے اس حصہ میں کچھ حالات مرض کو ترقی دینے والے ضرور موجود ہوا کرتے ہیں۔ چنانچہ خیال کیا گیا ہے۔ کہ دانتوں کے نکلنے کا اثر بھی اس مرض پر پڑتا ہے۔ اس لئے اس کو ایک خاص سبب تصور کرنا چاہئے۔ کیونکہ دانت نکلنے کے وقت اس قسم کے بُہت سے مریض دیکھے جاتے ہیں۔ اور میں یہ بھی کہہ سکتا ہوں۔ کہ اس سے مرض کا کسی قدر متعدی ہونا بھی ثابت ہوتا ہے۔ کیونکہ یہ زہر ایسے وقت جسم میں زیادہ تر داخل ہو جاتا ہے۔ جبکہ وہ خون میں بذریعہ کسی زخم کے پہنچ سکے۔ اور جس وقت کہ کچھ دانت نکلنے لگتے ہیں تو مُنہ میں بُہت زخم ہو جاتے ہیں۔ مگر عام خیال یہ ہے کہ اس کا زہر تنفس کی میوکس جھلی کی راہ سے جسم میں داخل ہوتا ہے۔ اور یہ بھی اوپر بیان ہو چکا ہے۔ کہ یہ بیماری دو سے چھ سال تک کی عمر کے گھوڑوں میں بُہت عام ہوتی ہے۔ جب چھوٹے چھوٹے بچے اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ تو یہ عموماً زہر ملی قسم کا مرض ہوتا ہے۔ اور اکثر یا تو اندرونی ایب سس کی وجہ سے یا ایسی حالت سے جیسے کہ انسانوں میں ہسٹک قسم کے بُخار کی حالت ہوتی ہے۔ مہلک ہوتا ہے۔ یہ ہسٹک قسم کا بُخار عموماً پائیکا علامت ہوتی ہے۔

۱۵) **چھوٹ پھیلنے کا طریق**۔ ان پہلے شن یعنی دم کشی کے ذریعہ بُہت سے مُصنّف خیال کرتے ہیں کہ مرض سٹرپٹیکلس لانت کر کے تنفس کی نالی ہی کے ذریعہ پھیلتا ہے

اور یہ کہ اس کا کرم زیادہ تر ناک کی ہی میو کس جھتی میں کو دخول پاتا ہے جس کے بعد کٹاں لٹجاری علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ مرض کی تعدی لُف کی گڈرگا ہوں کے ساتھ ساتھ جاتی ہوئی لُف کے غدود میں داخل ہو جاتی ہے جس میں پوپونج کر سوزش کو پکادیتی ہے اور دُنبل پیدا ہو جاتے ہیں۔

انجین یعنی ہاضمہ کی نالی کے ذریعہ بعض مُصنّف خیال کرتے ہیں کہ سٹریگلز کا عارضہ زیادہ تر ہاضمہ کی نالی ہی کے ذریعہ پھیلتا ہے۔ ہم بھی اچھی طرح جانتے ہیں کہ اس کی تعدی کسی زخم میں کو آسانی دخول پاسکتی ہے لہذا بہت ہی اُغلب ہے کہ چھوت دہن کے ذریعہ بھی سٹریگلز پھیل جاتا ہو۔ نیز ہم کو یہ بھی معلوم ہے کہ سٹریگلز کا حمل زیادہ تر چھوٹی عمر کے جانوروں پر ہی ہوا کرتا ہے جبکہ دانت نکالنے کے باعث اُن کے مُنہ میں بہت سے زخم ہوا کرتے ہیں پس بہت اُغلب ہے کہ ان زخموں کی چھوت سے ہی سٹریگلز عارض ہو جاتا ہو۔

زخموں اور جھریٹوں کے ذریعہ۔ یہ بھی صحیح ہے کہ اگر کہیں جلد میں کئی جھریٹ آگئی یا زخم ہے تو اُس کی راہ سے بھی اس مرض کو پیدا کرنے والے اجسام بہت آسانی سے دخول پاسکیں گے لہذا احتیاط رکھنی چاہئے کہ جن ایام میں سٹریگلز کا عارضہ پھیل رہا ہو دستکاری کے جراحی عملیات سے احتراز کیا جاوے چنانچہ عمل اختہ گری کے بعد تو یہ خصوصیت سے عارض ہو جاتا ہے۔ ایسے امراض میں جراحی عمل کرنے والے کے ہاتھ سے یا اُس کے اوزاروں کے ذریعہ ہی چھوت کا ٹیکہ لگ جاتا ہے یا ممکن ہے کہ ڈرینگ میں مدد دینے والوں کے ہاتھ بالٹی اور سپنج وغیرہ سے چھوت پھیل جاوے۔ ایسی صورت میں سٹریگلز کی علامات عمل میں آنے سے پیشتر عموماً انگوٹھ ریشم میں ایک دُنبل نو دار ہو جایا کرتا ہے۔

ذریعہ جفتی چھوت لگ جانا۔ اگر کسی ساند کو چھوت لگی ہے تو ذریعہ جفتی اپ مادہ کو بھی لگ جائیگی جس سے اُس کی اندام نہانی۔ فُرج اور پیریتیم متورم ہو جائیگی۔ مرض کے جسم میں پھیل جانے کا طریق حکم حملوں میں تو مذکورہ سٹریٹو

کو کس مقام و اخلہ پر ہی رہتے ہیں آگے نہیں جایا کرتے مگر دیگر صورتوں میں جبکہ حملہ مرض سخت ہو تو توفیٹسک نالیوں کے ہمراہ تمام جسم میں پھیل جاتے ہیں اور کبھی دوران خون کے ساتھ بھی پھیل جاتے ہیں۔

زیادہ تر ہوا کے بالائی گذرگاہ اور فیرخس ہی میں اول چھوت نمودار ہوا کرتی ہے پھر کوکائی مذکور بذریعہ لفیٹسک ان مقامات سے پھیلتے ہوئے تمام جسم میں دورہ کر جاتے ہیں۔

چھوت بالواسطہ کے طریق۔ مرض سٹریٹیکس میں مبتلا گھوڑے اپنے پاس کی چیزوں اور چارہ وغیرہ کو بھی ناک کے اخراج اور پیپ سے آلودہ کر کے چھوت دار کر دیتے ہیں۔ لہذا اس طریق سے اصطبیل۔ خوراک۔ پانی اور ظروف وغیرہ بھی چھوت کے حمال ہو جاتے ہیں اور ان چیزوں کے ذریعہ مرض سٹریٹیکس کی چھوت پھیل جاتی ہے۔

زمانہ انیکویشن۔ اس کی مدت ۳ سے آٹھ یوم تک ہے •

(۴) مابیت مرض یا پتھالوجی۔ جب سٹریٹو کو کس کیم داخل جسم ہو جاتا ہے۔ تو ناک کی سیکس جھلی میں سوزش پیدا کر کے غدود میں جانینوالی لفیٹسک میں سے گزرتا ہوا وٹاں رُک جاتا اور نامبرہ غدود میں وٹیل پیدا کر دیتا ہے۔ اگر اس غدود کو بھی گزرا کر آگے چلا جاوے تو جسم کے کسی اور حصہ کے غدود میں رُک کر وٹیل پیدا کر دے گا۔

زہر کی طاقت۔ اس مرض کا وائرس سپروفاٹلک ہوتا ہے لہذا چھوت آلودہ زمین میں نہ صرف اس کا مائکروب محفوظ ہی رہیگا۔ بلکہ فی الحقیقت پھلتا پھوتا بھی ہے حتیٰ کہ نبض اصطبیل سالوں تک چھوت آلودہ رہ سکتے ہیں جبکہ وقفوں کے بعد تازہ مریضوں کے وقوع میں آتے رہنے سے چھوت قائم رہا کرتی ہے۔ چنانچہ خیرایسے ہی اصطبیلوں سے تندرست گھوڑے کچھ وقت تک چھوت کو لیجا کر دیگر مستعد جانور ان میں بھی مرض پھونپھالتے رہتے ہیں۔ صحتیابی کے بعد مہ ماہ تک اس کا مائکروب محفوظ رہے

کی آنت میں زہریلا رہ سکتا ہے۔ لہذا ایسے جانور کی لید اور چھوت سے آلودہ کھاس و بچالی بھی خطرناک ہوگی۔ یہ بتلانا ناممکن ہے کہ جسم سے باہر یہ مائیکروب کتنے عرصہ زندہ رہ سکتا ہے مگر دافع عفونت اشیاء کے ذریعہ بہت آسانی سے ہلاک ہو جاتا ہے (۷) اقسام مرض۔ اس مرض کو دو قسموں میں تقسیم کرنے کی کوشش کی گئی ہے جن کو ریگیولر یا بینائن اور ار ریگیولر یا میلکنٹ اسٹریٹیکس کہتے ہیں۔

ار ریگیو کر سٹریٹیکس بہت سی اقسام میں نمودار ہوا کرتا ہے جن میں سے بعض مریض میں تو ذوق کام کے ساتھ جلد پر آبلے ہوا کہتے ہیں اور بعضوں میں پیراٹڈ ریجین فیرنگس۔ لیرنگس مینسٹرک اور برانگیل غدود و دیگر غدود میں ڈنبل پیدا ہو جاتے ہیں اور سپریمٹک کارڈ وغیرہ میں بھی ڈنبل ہو جاتے ہیں حتیٰ کہ بعض مریضوں میں پھر پٹی سیما عارض ہو جاتا ہے۔

ریگیولر یا بینائن یا وہ اسٹرائیکس جس میں کوئی پیچیدگی نہ ہو جن مریضوں کے سب میگزیری لمفیٹک غدود میں صرف ایک سس ہوتا ہے اور دیگر کوئی پیچیدگی نہیں ملتی اسے ہم ریگیولر یا بینائن یا نرم قسم کا مرض کہتے ہیں۔ جو عموماً کم کٹارل سوزش سے معہ تجار کے تیز کیا جاسکتا ہے۔ اس کی معمولی علامات ٹپریچر کا قریباً (۱۰۳) درجہ فہرن ہاٹ تک یا اس سے بھی کسی قدر اوپر تک بڑھا ہوا ہونا اور اشتہا کی کمی۔ خفیف کھانسی۔ گلے میں خفیف سی سوزش۔ اور ناک کی جھلی سُرُخ اور خونی دھبوں سے پُر معہ اخراج کے ظاہر ہوتی ہے۔ اور سر کسی قدر آگے کو نکلا ہوا رہتا ہے۔ اور تھوڑے عرصہ میں سب میگزیری مقام پر جھڑے کی شاخوں کے درمیان لیرنگس کے زریں حصہ کی جانبیں یا ایک جانب پر ورم پایا جاتا ہے۔ جو بہت جلد بڑھ جاتا اور چھونے سے پُر درد سخت اور محدود معلوم ہوا کرتا ہے۔ یہاں تک کہ کچھ عرصہ بعد دبائے سے دینے بھی لگتا ہے۔ اور کسی حصہ پر ایسا پلاگم ہو جاتا ہے کہ جس سے ظاہر ہوتا ہے۔ کہ اس میں پیپ ہے اور یہ ایک سین عموماً ایک عشرہ میں مُندل اور پیپ کے خارج ہوتے ہی ورم بھی رفع ہو کر عام مقامی علامات

گھٹنے لگ جاتی ہیں۔ بُخار جاتا رہتا ہے۔ ہاضمہ پھر دُرتی پر آ جاتا ہے۔ اور جانور جلد تندرست ہونے لگتا ہے۔ پھر سادہ غیر پیچیدہ اسٹرانگلکس میں بُخار ہوتا ہے جس میں ٹمپریچر اول اول ایک سو چار یا ایک سو پانچ درجہ فہرن ہاٹ تک بڑھ کر بعد نصف یا ایک درجہ کم بھی ہو جاتا ہے۔ مگر صرف لفٹنٹک گنگت لیا کے پختے ہی پھر بڑھ جاتا ہے۔ جب ایب س میں سے پیپ خارج ہوتی ہے۔ تو ٹمپریچر پھر کم ہو جاتا ہے نبض قریباً نارل اور بڑھے ہوئے ٹمپریچر کے برخلاف رہتی ہے۔ جب جانور چپ چاپ ہو۔ تو نبض کی حرکتیں فی منٹ سچاسن یا ساٹھ شمار کیجا سکتی ہیں۔ کمزور مزاج کے گھوڑوں میں پیچیدگیاں واقع ہونے کے وقت یہ بڑھ جاتی ہے۔ پہلے مقامی علامات ناک کی میو کس جھلی کا ذوکام ہو جاتا ہے۔ جس میں یہ جھلی سُرخ اور اُس پر پے ٹیک پائے جاتے ہیں۔ اس کے رساؤ کی رطوبت جو اول اول نپیا لی پھر چپکلی اور بعد تیسرے روز میو کس اور اُس کے بھی بعد پیپ آمیز ہو جاتی ہے۔ جاری رہتی ہے۔ یہ پیپ آمیز گٹھریا ذوکام جو قریباً ہمیشہ ہی ناک کے اطراف سے جاری رہتا ہے۔ بعض اوقات ایک جانب زیادہ دیکھا جاتا ہے۔ برخلاف اس کے پتوں میں یہ اخراج ہمیشہ بہت رہتا ہے۔ مگر بوڑھے جانوروں میں شاذ و نادر دیکھا جاتا ہے۔ بہت نرم حالات میں جبکہ اسٹرانگلکس خفیف علامات کے نظر آنے کے بعد رفع ہو جاتا ہے۔ اور گنگت لیا پر ایب س یا ڈنبل بھی نہیں بنتے۔ لیکن بہت سے مریضوں میں ناک کے پیپ آمیز گٹھر کے ساتھ سب میگزیری حصہ کی لفٹنٹک گنگت لیا پر گرم اور بہت حس دار ورم پایا جائیگا۔ اور عموماً گنگت لیا کے پک جانے سے ہی ایب س بن جاتے ہیں۔ اور یہ ورم بھی شاذ و نادر ہی جذب یا سخت ہوتا ہے۔ جبکہ سپوریشن کا ہوجانا مجمع کے درمیانی حصہ کی نشیب و فراز سے پہچانا جاتا ہے۔ متورم غدود کے اوپر کی جلد پھولی ہوئی نیلگوں اور چھوٹے سے میداد معلوم ہوا کرتی ہے۔ بالوں کے گرتے ہی جلد تیلی اور اُس کی شکل گاؤم ہو کر آخر کار ایب س کُل جاتا ہے جس میں سے کلانی کی مانند گاڑھی زردی مائل سفید اور بعض اوقات مُردہ لٹھو کے یزوں کے

ملی ہوئی پیپ خارج ہو کر قتی ہے۔ یہ ایک بس یا دُنیل اکثر بہت سی جگہوں میں کھل جاتے ہیں۔ اور عموماً آٹھ سے بارہ روز کے عرصہ میں ان کے پھوٹنے کے بعد ورم اور سنجار بہت جلد رفع ہو جاتے ہیں۔ منجملہ دیگر علامات کے جو اس مرض کے دوران میں دیکھی جائیں گی۔ افسردگی عضلاتی کمزوری کچھلی ٹانگوں کے ایڈھی میٹس اور ام اور لاغری بھی دیکھی جائیں گی۔ قارورہ میں اکثر البیومن شامل ہو گا۔ اور آفاقہ کے وقت اکثر پونی یوریا یا پیشاب کا بہت زیادہ مقدار میں خارج ہونا معلوم کیا جائیگا مگر یہ گڈر تار ہوتا ہے۔ آخر کار اسٹرانگلکس کے ساتھ جلد پر اپدیشن یا خسرہ نمودار ہو جاتا ہے جو ارثی کیریا کے دانوں کی مانند ورم سے یا بہت شاذ و نادر آئہ کی طرح کے دانے سے یا چھالے سے جو کہ شانوں گردن اور چھاتی پر نمودار ہو جاتے ہیں۔ دیکھے جاتے ہیں۔ یہ ابھار بہت جلد رفع ہو جانے کے لئے مشہور ہیں۔ ناک کی جلد اور میوکس جھلی پر کبھی کبھی آبلے دیکھے جاتے ہیں۔ جن میں اول اول صاف پانی کی مانند مادہ بھرا ہوا ہوتا ہے۔ جو بعد ازاں خون آمیز ہو جاتا ہے۔ یہ آبلے ٹوٹ کر کچے السرز بن جاتے ہیں۔ جو کہ بلا دلغ چھوڑنے کے التیام پذیر ہو جایا کرتے ہیں۔ مگر ایسے ابھار شاذ و نادر ہی ہوتے ہیں۔ جب اسٹرانگلکس معمولی طور کا اور پیچیدگیوں سے بری ہوتا ہے۔ تو اس کے قیام کا متوسط زمانہ دو سے تین ہفتہ تک ہوتا ہے۔ اور یہ ہمیشہ انجام بخیر ہوتا کرتا ہے۔ پروفیسر ولیم صاحب نے اسٹرانگلکس کو تین طرح کا بیان کیا ہے۔ جن میں سے ایک طریق مندرجہ بالا ہے۔ دوسرا طریقہ جس میں یہ مرض نمودار ہوتا ہے یہ ہے کہ جانور کسی مقامی مرض کے ظاہر ہونے سے پیشتر یعنی غدد میں سوزش ہو کر دُنیل کے بننے سے پیشتر چند ہفتوں بلکہ مہینوں تک کچھ بدبہت سار ہوتا ہے۔ گوشت کم ہوتا جاتا ہے۔ چمڑہ بے رونق ہو کر سوکھ جاتا ہے۔ کوکھ لگ جاتی ہے۔ اگر جانور چراگاہ میں ہو۔ تو سب سے علیحدہ کھڑا رہتا ہے۔ کچھ کھانسی بھی ہوتی ہے۔ اپنے آپ کو سکیرتا ہے۔ گویا تھکا ہوا ہے۔ ذرا سی سردی لگنے پر کانپتا ہے۔ اُس کا رنڈ ٹکٹا کھڑا رہتا ہے۔ اور اُس کی شکل ناتندرست ہوتی ہے۔ گھوڑے والے کہتے ہیں کرو

اسٹرانگلکس کو پیدا کرتا ہے۔ اور وقت سے اس رائے کی مضبوطی بھی ثابت ہوتی ہے۔ مرض کی مقامی علامات بڑھنے لگتی اور پہلی حالت کی نسبت اکثر سخت ہو جاتی ہیں۔ تیسرا طریقہ حسب ذیل ہے۔ اس میں مقامی علامات یعنی لیرنگس کے گردنواح میں ٹشو کی سوزش ہوتی ہے۔ اور وہاں کے غدود وغیرہ جلد بڑھ جاتے ہیں۔ اور بہ نسبت بخار وغیرہ کی مزاجی علامات کے یہ زیادہ دیکھے جاتے ہیں۔ ایسے مریضوں کی علامات اکثر خوفناک ہوتی ہیں۔ گلوٹس کے ایڈیسا اور لیرنگس کی سب میوکس ٹشو کے عام ورم سے بیرونی تنفس میں تنگی واقع ہو جاتی ہے۔ اور اگر لیرنگس کے کناروں کو دبائے والے ٹشو پر ورم بھی ہو تو اندرونی اور بیرونی تنفس کے ساتھ تکلیف دہ خراٹے کی بلند آواز بھی ہوگی۔ کیونکہ ہوا کے گزرنے کے لئے کافی جگہ نہیں ملتی۔ اور ایسے حالات میں فیرنگس اور لیرنگس کے قریب کے غدود میں ایسب بس ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ جو اچھی طرح پر ترقی کرتے کرتے بھی خطرہ جان ہو سکتے ہیں۔ کیونکہ جب ہوا کی نالی کو دباتے ہیں تو ایسب بس کے پھوٹنے پر اس میں پیپ بھر جاتی ہے۔

میلاگ نٹ یا اریگیولر اسٹرانگلکس۔ بے قاعدہ یا پیچیدہ قسم کا اسٹرانگلکس اریگیولر قسم کے اسٹرانگلکس سے شناذ و نادر ملتا ہے۔ جو عموماً پہلی قسم سے پیدا ہو کر بڑھ جاتا ہے۔ اریگیولر کی اصطلاح سے بہ لحاظ مقامی اور عام علامات کے اس کو معمولی قسم کے مرض سے تیز کرنا مراد ہے۔ بیقاعدگی کی بہت عام قسم وہ ہے۔ جس میں بخار باوجود زیادہ سخت مرض ہونے کے بھی معمولی درجہ کا ہی رہتا ہے۔ لیکن سب میگزیری مقامات میں سوزش اور پیپ پیدا نہیں ہوتی۔ بلکہ دیگر مقامات کے غدود مثلاً پیراٹریکس وغیرہ گردن کے نچلے حصہ کے لفٹ غدود جو کہ لیوی ٹریو، مرائی عضلہ کے نیچے ہوتے ہیں اور کبھی کبھی انگوٹھ جیٹل غدود یا میسنٹرک غدود یا چھاتی کے غدود بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔ اگرچہ اس مرض کی یہ بیقاعدہ قسمیں پہلی قسم سے مختلف ہوتی ہیں۔ مگر یہ ہو سکتا ہے کہ حصہ پیراٹریکس کے مریض ہو جانے سے پیشتر سب میگزیری غدود بھی جو بہت جلد نہیں پاک جاتے۔ بلکہ کٹے ہوئے اور سخت ہوتے ہیں کسی قدر متورم ہو گئے ہوں

اور جب ان کا مقامی کام ان موقعوں پر (جو کہ ہم درج کر چکے ہیں) بند ہو جاتا ہے تو پیپ کا بنتا بھی عموماً سست اور عام علامات بھی سخت ہو جاتی ہیں۔

فیئرنگس و لیئرنگس میں عارضہ سٹریٹنگس ہو جانے کی علامات۔ مرض سٹریٹنگس کی وبا کے موقع پر ایسے مریض عام طور پر پلین گے جن کے ناک کی میوکس جھلی پر سوزش ہو جاتی ہے۔ مگر جن میں سب میگزیدری غدودوں کی علامات موجود نہیں ہوتیں۔ چنانچہ ایسے امراض میں سوزش کا پھیلاؤ ناک سے فیئرنگس تک عام طور پر دیکھنے میں آئیگا۔ جن کا سر آگے نکلا ہوا اور گلا جانین پر اور نیچے سے بھی متورم ہوگا جبڑوں کی حرکات کے وقت مریض بچپن اور رال ٹپکے کی۔ اور نکلنے میں تنگی ہوگی جبکہ اکثر ناک کے راستے سے پانی لوٹ جاتا ہے۔ اور ڈھیلی سی کھانسی بھی ہوتی ہے۔ گلے پر اکثر بہت ورم ہوتا ہے۔ جبکہ تنفس میں استقدر مداخلت ہو جاتی ہے کہ دم بند ہو جانے کا اندیشہ رہتا ہے۔ جو لیئرنگس کی میوکس جھلی کے ورم سے اور بھی زیادہ ہو جاتا ہے۔ ایسے امراض میں تنفس کا شور بڑھ جاتا ہے۔ اور خون کے صاف کرنے کو چونکہ کافی ہوا نہیں ملتا ہوتی اس لئے میوکس جھلیوں کا رنگ نیلا پڑ جاتا ہے۔ اور جانور سست اور بیوقوف سا بھی اسی وجہ سے رہتا ہے۔ جب گلے کی جانین پر ورنبل بن جاتے ہیں تو عموماً سطح جلد کی طرف پھیل جایا کرتے ہیں۔ مگر جب یہ ورنبل پیراڈین لف کے غدود میں ہوتا ہے تو مذکورہ ڈکٹ کے کھل جانے سے سلائویری فیچولابن جائیگا۔ نیز اگر فیئرنگس کے پیچھے غدود میں ہوگا تو ورنبل مذکور عموماً فیئرنگس میں کھتا ہے۔ مگر بعض حالات میں یہ ٹوٹتا ہی نہیں۔ جبکہ شمولات ورنبل نپیر کی مانند ہو جاتے ہیں۔ لیئرنگس کے سٹریٹنگس سے صحتیاب ہو جانے کے بعد اکثر شرومی در و رنگ باقی رہ جاتی ہے۔

سٹریٹنگس میں بچھڑے کی علامات یا ٹریکٹس و بروکٹس بعض وقت مرض سٹریٹنگس کے ہوا کی بالائی گڈرگا ہوں میں سے پھیل جانے کے باعث انجام کا عموماً عارض ہو جاتا ہے۔ ایسے مریضوں میں براکونونیا کی معمولی علامات سٹریٹنگس

کی علامات میں پھیدگی بھی وقوع میں آتی ہے۔ اور پھیپھڑوں کا پرکشن و اسکل ٹیشن کرنے سے جس مقام پر اجتماع خون ہو گیا جہاں سے پھیپھڑا منبجھ ہو گیا ہے عموماً معلوم کیا جاسکے گا۔ جبکہ درمیان میں تندرست پھیپھڑے کا بھی پتہ لگ جائیگا۔ ایسے مقامات پر برا نکائیٹس کی میوکس راس۔ ایٹنی سیا کی سی لٹ آواز اور مرض نمونیا و اجتماع خون کی کرپی لٹیشن کی آوازیں ملیں گی۔ پھیپھڑے کی یہ اقسام اکثر تھلاک ہوتی ہیں۔ یا اگر شفا ہوتی بھی ہے تو بہت آہستہ آہستہ اور ویریں۔

سٹریٹنگس میں کیونٹے ٹیس علامات۔ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ ایک ہی قسم کا سٹریٹنگس بعض وقت جلد پر خلم کرتا ہے۔ خصوصاً چہرے۔ سر اور گردن کی جلد ماؤف ہو جاتی ہے۔ جہاں یہ پھنسیوں کی یا چھوٹے ڈنبلوں کی شکل میں نمودار ہو جاتا ہے۔ یہ پھوڑے پھنسیاں عموماً لبوں کے گرد اور ناک و آنکھوں کے پاس نیز لبوں کے اندر میوکسائیں لفٹنگس کی لکیر پر جو سب میگزیری غدود کی جانب چلی جاتی ہے۔ نمودار ہوا کرتے ہیں۔ نیز یہ ایسے مقامات پر پیدا ہو جاتے ہیں جہاں کوئی خاص رگڑ لگتی ہو جیسی کہ نکتہ یا حلقہ وزین وغیرہ کی رگڑ یا ڈیپی کی رگڑ و پچھاڑی کی رگڑ نیز ایڈیوں کے غلو میں یا پری نیم۔ جنگاسہ و بغلوں میں بھی جہاں رگڑیں لگتی ہیں۔ یہ کم و بیش ٹانگ کے اوپر تک یا اس حصہ کے گرد بھی پھیل جاسکتے ہیں۔ جس پر سب سے پہلے خلم ہوا تھا۔ اور ایسے حالات میں ماؤف حصوں پر عموماً کچھ ورم یا ایڈیا ہوا کرتا ہے۔

یہ واپھر علیحدہ علیحدہ یا باہم جڑے ہوئے پھنسیوں کی یا آبلوں کی شکل کے ہو جاتے ہیں۔ جن کے ٹوٹ جانے سے گاڑھی متعفن رطوبت جو بالوں کو چپکا دیتی ہے نکلتی رہتی ہے۔ جبکہ چھوٹے اٹھلے زخم چھوڑ کر بال گر جاتے ہیں۔ بعض وقت اس کی کیر یا جیسے واپھر نمودار ہو جاتے ہیں جو درحقیقت خفیف پر پیورا ہوتا ہے۔

اختہ کرنے میں جو سٹریٹنگس ہو جاتا ہے اس میں انجیول حصہ میں ڈنبل بن جاتے ہیں۔ جو زخم اختہ گری میں اتفاقاً ٹیکہ لگ جانے کے باعث حادث ہو جاتے ہیں۔ اختہ کرنے کے چند روز یا ایک ماہ بعد سخت عام علامات نمودار ہو جاتی ہیں جبکہ

جانور مست ہوتا ہے۔ اور یا تو جزوی یا کُلّی طور پر اشتہا جاتی رہتی ہے۔ گھوڑا مشکل سے چلے گا اور بُخار ہوگا۔ سکر و ٹم کے ایک یا ہر دو جانب ایڈمیٹیس اور ام غوڑا ہو جائیگے۔ کچھ دنوں بعد چڈوں میں ران کے اندر اور فوطوں کے درمیان ایک یا زیادہ مقامات پر ترمّوج پیدا ہو جائیگے اور وُنبل کے کھل جانے پر بُہت سی پپ نکلیجائے سے علامات ذرا کم ہو جاتی ہیں۔ مگر یہ وُنبل یکے بعد دیگرے برابر نکلتے رہتے ہیں اور کارڈ کی ساری طوالت پر عروق جاذبہ میں سپوریشن پھیل جائیگا جو پیٹریو نیل جو ف اور سب لمبر گنگلیا میں بھی داخل ہو جاتا ہے جس کا نتیجہ موت ہوتی ہے۔

جفتی کے ذریعہ چھوٹ لگنے کی علامات۔ ملائی کے چار سے، یوم بعد بُخار۔ نقاحت۔ اکڑاؤ۔ کم اشتہا اور لب ہائے فوج گرم اور متورّم ہونگے۔ جس کے زیریں حصّہ سے زروی مائل غلیظ اخراج ہوگا۔ اندام نہانی کی میوکس جھلی گھری سُرخ اور ایڈمیٹیس ہوگی جس پر آبلہ اور پُھنسیاں دیکھی جائیگی بلکہ اجتماع خون اکثر پیرینیم جنکا سوں اور حیوانے تک پھیل جاتا ہے جس پر دا پٹری بھی ملیں گے۔ مگر پیکوس کے اندر کی طرف اور پھپھی ٹانگ کے عضلات میں گھرے وُنبل کسی کسی بیمار میں ملیں گے عام نہیں پائے جاتے۔

صدر اور شکم کی بڑی سیرس کیوی ٹیز (خانہ سینہ و شکم) رقیق مادہ سے پُر اور پھپھڑ کے ٹشو زخمی ہو جاتے ہیں۔ ایسی حالتوں میں جانور کے جسم میں تندرست ہو جانے کی کافی طاقت نہیں رہتی اور مہلک اگر اسپین یعنی جسم کا خالی ہوتے جانا شاید ہمارے خیال کے مطابق تیز نہ ہوتا ہو۔ مگر ہوتا ضرور ہے۔ بعض اوقات چہرے اور سر کی چھوٹی لفینٹک ٹلیوں میں سوزش ہو کر رخساروں لبوں بلکہ کبھی کبھی کل سر پر چھوٹے چھوٹے ایسب بس بجاتے ہیں۔ جس کے بعد لبوں اور رخساروں پر بُہت سا ورم ہو کر وہ مقام سخت اور کرخت ہو جاتے ہیں۔

(۸) اسٹرانگلکس کے نتائج۔ جو حصّے اس مرض میں ماؤف ہو جاتے ہیں اُن میں سے فیرنگس اور لیرنگس خصوصیت سے ہیں۔ اور لیرنگس کے ٹشو سوزش دار ہو کر

بعد میں موٹے پڑ جاتے ہیں۔ جس سے تنفس کے وقت سیٹی کی یا شیرومی کی آواز آنے لگتی ہے۔ اور اسوجہ سے جانور کی قیمت بھی کم ہو جاتی ہے۔ مرض فیئر ٹائٹس اس میں ایک عام پیمیدگی ہے۔ جو شروع میں علامت کے طور پر دیکھی جاسکتی ہے یعنی مریض ننگنے میں مشکل معلوم کرے گا۔ اور اس کے ہونٹوں سے سلائیو ایجنے نواب دہن جاری ہوگا فیرنگس کے پیچھے لفینٹک غدود بعض وقت متورم اور پکے ہوئے ہو جاتے ہیں جس کے سبب سے پیراڈکلیڈز کے زیرین حصہ میں بھی سخت ورم اور دیگر غدود بھی جو پیراڈکلیڈز کے چھوٹے ٹکڑوں کے درمیان رہتے ہیں سوزشدار اور پکے ہوئے ہو جاسکتے ہیں۔ یہ ڈنبل بہت سے چھوٹے چھوٹے کچھٹوں کے باہم مل جانے سے قد میں بھی بہت بڑے ہو جاتے ہیں اور فیرنگس کی یوکس جھلی کے نیچے بھی چھوٹے چھوٹے ڈنبل دیکھے جاسکتے ہیں۔ پکے ہوئے غدود میں سے اُس وقت پپ باہر نکلتی ہے جبکہ حالت مریض جلد اچھی ہو جانے والی ہو مگر یہ خانہ فیرنگس میں بھی پھوٹ نکلتی ہے۔ اور ایسی حالت میں مریض کو مرض نوینیا ہو جانے کا خطرہ ہوا کرتا ہے غرض یہ ڈنبل اندر بھی پھوٹ سکتا ہے۔ اور باہر بھی۔ جس سے فیرنگس میں ناسور بھی ہو سکتا ہے مگر ایسا بہت ہی کم ہوتا ہے۔ اور مرض کا بہت سخت اور خراب نتیجہ پائیا ہوتا ہے جیسا کہ انٹر مینٹ ہنمار کے ساتھ جسم کے مختلف اعضاء اور ٹشوز میں پھر ڈنبل پیدا ہو جاتے ہیں۔ جب اسٹرانگلکس میں پائیا ہوتا ہے تو پرائمری ایب س کے بعد عموماً یہ واقع ہوتا ہے کہ ایک یا زیادہ ڈنبلوں سے پیپ خارج ہو کر چند روز تک جانور کو افاقہ معلوم ہونے لگے۔ مگر پھر دفعتاً ہنمار کی علامات بڑھنے لگتی ہیں جو ریگولر اور ریگولر پیراگ زیمینے معینہ باری کے متواتر حملوں سے شناخت کئے جاسکتے ہیں۔ اُنکے ساتھ خفیف یا مقامی پسینہ دل کے فعل کی بیقاعدگی۔ اور بیرونی تنفس کا بڑھاؤ بھی ہوتا ہے۔ ہنمار باری کا ہو جاتا ہے۔ مگر ہنمار کی ان نئی علامات کے نمودار ہو جانے کے بعد جسم کے مختلف حصوں پر خاص کر ٹانگوں پر فوراً چھوٹے ورم نمودار ہو جایا کرتے ہیں۔ جو ظاہر طور پر ان ٹشوز میں ہوتے ہیں جو ٹانگ کی اندرونی سمت

خون کی نالیوں کے دوران میں رہتے ہیں۔ اور مرض فارسی کے او بھار کی مانند نہیں ہوتے۔ اور ملائم بھی جلد ہو جاتے ہیں۔ اور ان میں سے کچھ پیپ خارج ہو جاتی ہے۔ جوڑوں کی جگہ میں یہ نمودار ہوتے ہیں۔ جب ایسبس اندرونی اعضاء مثلاً دل پھیپھڑوں اور جگر میں نمودار ہو جاتے ہیں۔ تو بہت مُہلک ہوتے ہیں۔ اور جب یہ اعضاء بھی مریض ہو جاتے ہیں تو ان کے ساتھ بہت سی معمولی علامات ہوا کرتی ہیں جو دوسرے یعنی خانہ ہائے جسم کے اعضاء کی پیچیدگیوں کو خاص طور پر ظاہر کرتی ہیں۔ جب تک ان کثیر التعداد ایسبس کا بڑھاؤ ٹانگ کی سبکیٹینس ٹٹو تک ہی محدود رہتا ہے۔ تو جانور کی خوراک کسی قدر اچھی رہتی ہے۔ اور جب تک یہ ان ہی مقامات میں محدود رہتے ہیں۔ تو آخر کار اچھے بھی ہو جائیں گے مگر جب اندرونی اعضاء بھی مریض ہو جاتے ہیں تو صحت کی اُمید بہت کم ہو جاتی ہے۔ خوراک بند ہو جاتی ہے۔ اور آنتوں کی میوکس جھلی کی حالت کنٹرل اور خراشاں ہو جاسکتی ہے۔ اسٹرانگلکس میں عموماً سپٹی میما اور پائٹیا ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔ اور جب اسٹرانگلکس سے مریض کو آفاقہ ہونے لگتا ہے تو پر پیور اہمراجیکا کا وقوع میں آنا ایک عام پیچیدگی ہوتی ہے۔

تدایر حفظہ ماتقدم۔ ایسی سیرم کی طیاری اب تک ممکن نہیں معلوم ہوئی کہ جس کے ذریعہ مرض سٹرنیکس سے کاہل محفوظیت عمل میں لائی جاسکے۔ حالانکہ وہ طریق سے کوشش کی گئی ہے یعنی ایک تو سٹریپٹوکوکس کی مُردہ کاشت سے ویکسین طیار کر کے ذریعہ اور ایسے گھوڑے کی سیرم کے ذریعہ جسے بدرجہ غایت محفوظ کر لیا گیا ہے۔

مگر ہر دو اشیاء سیرم اور ویکسین مرض سٹرنیکس کے علاج میں استعمال کی جاسکتی ہیں اور سنا ہے کہ بہت مؤثر بھی ہوتی ہیں۔

چنانچہ ٹیکسٹیل نیفی تال کی ایپیریل بکٹیریا جو مکمل لیباریٹوری سے دونوں چیزیں منگائی جاسکتی ہیں جن میں سے سیرم کی توجہ کے شروع میں جبکہ صرف تیجانات

ہی نمودار ہوئی ہوں ۲۰ سے ۵۰ سی سی کی خوراک میں یا تو زیر جلد یا انٹرا وینس طریق سے پمپکاری کے ذریعہ استعمال کرتے ہیں جس سے نامبرودہ جانور کی حالت بہت جلد رو بہ ترقی ہو جاتی ہے۔ اگر ضرورت ہو تو یہ مقدار روزانہ استعمال کی جاسکتی ہے۔

مگر جن مریضوں میں دُنبلوں کی پیدائش جاری ہے اُن میں سیٹیفی کوکوس اور سٹرپٹوکوکس کی مخلوط ویکسین بھی استعمال کرتے ہیں جس کی مقدار حالت مریض اور مرض کے بڑھنے کی رو سے حسب ضرورت قائم اور کم و بیش کیجا سکتی ہے۔ مگر عموماً ایک سی سی دبیس کروٹر سٹرپٹوکوکائی اور تھپس کروٹر سیٹیفی کوکوکائی استعمال کیجاتی ہے جسے ہر دوسرے یا تیسرے روز بقدر ایک سی سی کے بڑھاتے جا دیں حتیٰ کہ کل مقدار کی ۵ سی سی تک نوبت پہنچ جاوے۔

(۹) علاج مرض سٹرپٹیکلس۔ چونکہ یہ مرض متعدی ہے۔ مریض کو تنہا رست جانوروں سے خصوصاً چھوٹی عمر کے گھوڑوں سے ضرور علیحدہ کر دیوں اور ہدایات متعلقہ و باء مرض مذکور کا جو آگے ندرج ہونگے خیال رکھیں۔

علاج کے عام اصول یہ ہیں۔ کہ مریض کو کسی اچھے ہوا دار اور روشن تھان میں رکھ کر پورا آرام دیا جاوے اور تھان مذکور کی حرارت ایک موافق رکھی جاوے۔ اور کبل و گرم ٹیپوں و کپڑوں کے ذریعہ جانور کو گرم رکھیں۔ غذائرم مگر اچھی پرورش کنوالی دیا جاوے۔ مثلاً اسی دچ کر کے مہیلے۔ سبز گھاس اور گاجریں دیوں اور پینے کا پانی ٹھنڈا نہ ہونا چاہئے۔ بلکہ اُس میں میگنیشیا یا سلفیٹ آف سوڈا ملا کر دیا جاوے تاکہ آنتیں کام کرتی رہیں۔

ذو کام کی علامات کے علاج میں دافع عفونت وز ہر بھپارے دینا چاہئیں مثلاً کاربولک ایسڈ و ٹرپن ٹائٹن کے بھپارے دو یا تین دفعہ روزانہ دیئے جاویں۔

اگر پیدائش پیپ بہت زیادہ ہو جاوے تو حسب ضرورت ہم ناک کو کسی ہلکے نمٹی سیپ ٹمک سلوشن مثلاً ایک فیصدی کے کاربولک یا ۲ فیصدی کے ایلیم لوشن سے یا فی ہزارم کی نسبت کے پرمنگنیٹ آف پوٹاش سلوشن سے دھو بھی سکتے ہیں۔ یہ

سلوشن شیر گرم استعمال کئے جاتے ہیں۔ معمولی نمک کا پانی بھی مفید ہوتا ہے۔
اگر انجینا یعنی گلے میں درد یا تکلیف ہو جائے تو کوئی محرک یعنی منٹ گلے پر لگاویں
اور حسب ذیل طیار شدہ پیلے ڈونہ ایلکچوری دیجاوے۔

نسخہ ایلکچوری۔ پلوکیمفر۔	نصف آؤنس	جملہ اشیاء میں کافی شیرہ ملا کر
پلو مڑھ۔	ایک آؤنس	ایلکچوری طیار کی جاوے۔
پوٹاسی کلوراس۔	دو آؤنس	اور نصف سے ایک آؤنس
اکٹر اگٹ پیلے ڈونہ۔	دو آؤنس	تک جب تک ضروری سمجھیں تین
ملٹھی۔	۸ آؤنس	مرتبہ روزانہ دیجاوے۔

ہم کو چاہئے کہ سینک کرنے کے ذریعہ یا بذریعہ کسی ہلکے آبلہ انگیز ضما د لگانے کے
ڈنبل کے اٹھانے میں جلدی کریں اور جب ڈنبل منہ بنایوے تو اُس کے بہت زیادہ
اُبھرے ہوئے مقام پر شکاف دیگر تمام آلائش کو کسی گرم اینٹی سیپ ٹاک سلوشن سے دھو کر
صاف کر دیں۔ اور تاکہ زخم باہر سے نہ بند ہو جاوے اُس میں تہی لگا دیا کریں اور تا وقتیکہ
قحط سے التیام نہ ہونے لگے۔ روزمرہ دھوتے رہیں۔ اگر تنگی تفتش زیادہ اور تکلیف دہ ہو
تو شاید ٹریکیا ٹومی کا عمل کرنا پڑے۔

سٹریٹیکس کی بقاعدہ اقسام میں کل پیراٹینڈ کے مختلف حصوں میں بلکہ سر اور چہرہ
کے گرد بھی ڈنبل بنجانے کا امکان ہوتا ہے۔ جن کے کھولنے میں اکثر اس امر کی احتیاط
ضروری ہوگی۔ کہ دستکاری کرنے میں ضروری اور ناگزیر ساختوں کو صدمہ نہ پہنچے۔
پس چھری سے جلد میں شکاف دیگر ٹیٹوز کو انگلی کے ذریعہ توڑ ڈالیں یا کسی ڈائرکٹریا
لکھنڈی بمقام سے توڑ کر پیپ نکال دیں۔

بعض مریضوں میں ٹریکیا کی پیچیدگیں ہو کر برو نکائٹیس یا براکٹو مینا عارض ہو جاتا
ہے۔ چنانچہ ایسی صورت میں ایک بڑا رانی کا پلاسٹر ہر دو جانب لگا دیں اور ایک گرم
آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم دو دفعہ روزانہ ایلکچوری میں ملا کر کسی قلع بلغم دوائی کے ساتھ
دیکھتے ہیں یا معمولی ایلکچوری میں آیوڈائیڈ ملا کر استعمال کریں۔

دافع عفونت بھپارے برابر دیتے رہیں۔ اگر شفا ہوتی جا رہی ہو اور حرارت بھی گھٹتی جاوے۔ نیز جھوکھ بھی لگتی جاوے اور میوکوپروٹ لٹ اخراج زیادہ ہو تو مندرجہ ذیل ٹرین ٹائٹن ایکچوری دیویں۔

ٹرین ٹائٹن ۳ ڈرام | باہم ملا کر ایکچوری بنا دیں اور دو گلیں دینے سے دو روزانہ دیا کریں۔

دوسرے { ہر دو حسب ضرورت } ایسی صورت میں کول ٹار

کی دھونی دینا بھی مفید ہوتا ہے جو اس طرح دینی چاہئے۔ کہ کسی آہنی طشتی میں جب وہ اتنی گرم ہو کہ تیز و مرخ رنگ نہ ہو جاوے قدرے ٹار ڈاکر دھواں اٹھاویں مگر طشتی مذکور بہت تیز گرم نہ کریں ورنہ کول ٹار کے جل جانے سے بہت تلخ خراش کرنے والا دھواں اٹیکے اور غیل دھونی کسی بند کمرے میں ہونا چاہئے جبکہ یہ احتیاط ضرور رکھی جاوے کہ ہوا بہت زیادہ گاڑھی نہ ہو جانے پاوے۔

جن مریضوں میں پلورمونیا کی پیچیدگی عمل میں آوے اُن کی شفا یابی کی کوئی اُمید نہیں رہتی۔ اطراف پر رانی نگاہیں اور اگر چھاتی میں اجتماع رطوبت کے باعث تنگی تنفس بہت زیادہ ہو تو جراحی کے ذریعہ لٹ پنک کر دیویں اور ذیل کی دوائی بذریعہ پچکاری پلورائیں داخل کریں۔

ٹنگر آئیوڈین ایک ڈانس | علاوہ بریں گردن کی جلد کے آب مقطر ۱۰ پاؤنٹ | نیچے ایک لٹر مصنوعی سیرم بھی بذریعہ پچکاری روزمرہ داخل کیا کریں۔ مگر علاج سے کبھی فائدہ نہیں ہوا۔

یاد رہے کہ جن ایام میں مرض سٹریٹنگس کی وبا پھیل رہی ہو نیز جب کوئی جانور یا تو مبتلا مرض سٹریٹنگس ہو یا اسے چھوت لگ جانے کا امکان ہو تو عمل اختہ گری سے احتراز کرنا چاہئے۔ اگر اختہ گری کے بعد سٹریٹنگس عارض ہو تو کوئی محرک مرہم لگا کر دُنبلوں کو پچنے میں مدد دیا جاوے پھر جہاں تک جلد ممکن ہو اُنہیں کھول کر التیام ہونے تک کسی اینٹی سپ ٹک دوشن سے روزمرہ نطول کرتے رہیں۔

اگر سیپ ٹیک پریٹو نائٹس ہو جاوے تو بھی شفا کی اُمید مُنقطع ہو جائیگی۔ کیونکہ
نئس سٹریگیس ہو جانے کی صورت میں جانور کو پُر اُمن رکھیں اور زخموں کو کسی اینٹی
سیپ ٹیک سے دھو کر صاف کر کے ذیل کا سفوف چھڑکیں۔

اوکسائیڈ آف زینک { ایک حصہ
سیلون {
نشاستہ ۲ حصہ
خون میں جو زہر شامل ہو گیا ہے بذریعہ
گروے و آنتوں کے خارج کریں جو ایک کائن
اور مدد ادویات مثل سلفیٹ آف سوڈا یا گینٹا
م۔ آؤنس۔ بالی کاربونیٹ آف سوڈا ایک آؤنس۔ ٹائٹریٹ آف پوٹاش ۴ ڈرام پینے
کے پانی میں روزمرہ دینے کے ذریعہ کرنا چاہئے۔

سٹریگیس کی وبا کا کس طرح انتظام کرنا چاہئے

(۱) مریض کو علیحدہ بجا کر رکھیں۔

(۲) تمام آلودہ گھاس۔ پچالی و مریضوں کا گوبر و لید و غیرہ جلا دیں خصوصاً سینج ضرور
جلا دیئے جاویں۔ لیکن جو جھاڑن مریضوں کا ناک و منہ و غیرہ پونچھنے کے کام میں آتے
رہے انہیں پانی میں جوش دیکر پاک کر لیں۔

(۳) ناند و انڈر ٹے یا کوئی دیگر چیزیں جن میں مریض جانور کو کھانا کھلایا گیا یا پانی پلایا گیا
ہو خوب اچھی طرح بذریعہ ڈس انفکشن پاک صاف کریں۔

(۴) مریض کے ہر دو جانب والے تھان یا گھراں بھی تھان مریض کی طرح ڈس انفکٹ
کئے جاویں۔

(۵) اگر بُنت سے جانور مریض ہو گئے ہوں تو تمام اَصْطِل کو خالی کر کے صاف کریں اور
خوب اچھی طرح ڈس انفکٹ کریں۔ اور گھبان مریضان مثلاً سائیسوں وغیرہ کو بھی
ڈس انفکشن میں شامل کیا جاوے۔

(۶) علاج کو محض حفظ صحت و دافع عفونت طریق پر مبنی رکھیں۔ دافع عفونت طبی
بھپارے دیں۔ وٹیلوں کو پکادیں اور کھولیں اور خارج شدہ پیپ کو مہ لٹیا سن

وغیرہ کے جو زخموں کے ڈریس کرنے میں مُستعمل ہوئے ہوں جلا دیا کریں۔ اور جو اوزار کام میں لائے گئے ہوں احتیاط سے سٹیرلائز کر لینے چاہئیں۔ مریضوں کی بید و گوبر و بقیہ نگھاس وغیرہ بھی جلا دیا کریں۔

(۷) سٹریٹیکس کی وبا کے ایام میں کوئی جانور آختہ نہ کیا جاوے۔

(۸) مریض گھوڑے کو بعدِ صحت بھی دیگر خور و سال پتوں سے کچھ عرصہ کے لئے علیحدہ رکھیں۔

(۹) اصطبلوں کی عام حفظِ صحت کا پورا خیال رکھیں۔ اور مرض کی روک تھام کیلئے جملہ جانوران کو ایک ماہ تک علیحدہ ہی رکھیں۔ اگر کسی جانور کے ناک سے اخراج ہوتا ہو تو اُسے سب سے الگ رکھ کر اُس کا انتظام خور و نوش بھی سب سے علیحدہ اور اُس کے سائیس و دیگر سامان متعلقہ بھی الگ ہی رہے۔

سوال وجواب مرض سٹریگلز

س۔ مرض سٹریگلز کی تعریف کرو۔

ج۔ گھوڑوں میں ایک چھوٹا دانت پٹ پٹا ہوتا ہے جو ہوا کی گزرگاہ ہونے کی ابتدائی حصوں میں پھیلی ہوئی کٹارل سوزش کی موجودگی سے شناخت کی جاتی ہے نیز عام طور پر جسم کے مختلف حصوں میں دُبل بنجانے سے بھی پہچانی جاتی ہے۔ یہ میگزیلیری لفیٹک غدود میں عموماً دُبل ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا سٹریگلز کے سب مریضوں میں دُبلوں کی پیدائش دیکھی گئی ہے۔
ج۔ نہیں۔ کبھی کبھی سخت ذوکام۔ فیرنجاٹس اور لیرنجاٹس کی علامات فی الواقع سٹریگلز ہی کے باعث ہوتی ہیں۔

س۔ کیا عموماً ایسا ہی ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ اس کی معمولی قسم سخت ذوکام اور سب میگزیلیری لف غدد میں دُبلوں کا پیدا ہونا ہے۔

س۔ کس قسم کے جانور مبتلاء مرض ہو جایا کرتے ہیں۔

ج۔ چھوٹی عمر کے گھوڑے جن کی عمر ۲ اور ۴ سال کے درمیان ہوتی ہے زیادہ تر اس کی زد میں آیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی نئے پیدا شدہ بچھیروں پر بھی اس کا حملہ ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں کبھی ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا بوڑھے گھوڑوں پر بھی اس کا حملہ ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہو جاتا ہے مگر عام طور پر نہیں ہو جایا کرتا۔

س۔ کیا یہ مرض خچروں پر بھی حملہ آور ہوتا ہے۔

ج۔ ہوتا ہے مگر گھوڑوں کی نسبت بہت کم۔

س۔ کیا گدھوں پر بھی حملہ کرتا ہے۔

ج۔ ان جانوروں پر اس کا حملہ شاذ و نادر ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ مرض عام ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی عام ہے خصوصاً ریائونٹ کے محکمہ جات میں کثیر تعداد بچے

اس کی زد میں آ جاتے ہیں اور شاید کوئی ہی گھوڑا اس سے بچتا ہوگا۔

س۔ کیا دیگر ممالک میں بھی ایسا ہی حال ہے۔

ج۔ ہاں بہت سے چھوٹی عمر کے جانوروں پر حملہ ضرور ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا ہلاکت زیادہ ہوتی ہے۔

ج۔ ہلاکت تو بہت زیادہ نہیں ہوتی مگر یہ بیماری بہت تکلیف دہ ہوتی ہے اور

اس سے خرچ بھی بہت ہو جاتا ہے۔ لہذا بہت زیادہ نقصان کا باعث

ہوا کرتی ہے۔

س۔ سٹریگلز کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ اس کا سبب ابھی تحقیقاً تو معلوم نہیں ہوا لیکن بہت سے آدمی سٹریٹو کوکس

ایجوئی نام کے کرم کو ہی اس کا باعث بتلاتے ہیں۔

س۔ بیمار جانور میں یہ آرگنیزم کس جگہ ملتا ہے۔

ج۔ ناک کے اخراج میں۔ ونبلوں کی پیپ میں نیز دیگر اوارام مثلاً جلد پر آبلوں

سے خارج شدہ مواد میں بھی ہوتا ہے۔

س۔ چھوت لگنے کے کیا کیا طریق ہیں۔

ج۔ بذریعہ تنفس سہراہ دہن یا بینی سے اور خوراک کے ساتھ بھی نیز زخموں کے ذریعہ

بھی چھوت لگ جاتی ہے۔

س۔ ان میں سے کونسا ذریعہ بہت اُغلب ہے۔

ج۔ دونوں ہی طریق سے چھوت کا امکان ہے یعنی سانس لینے سے بھی اور خوراک کے ساتھ بھی۔

س۔ اگر تنفس کے ساتھ چھوت عارض ہو تو کیا وقوع میں آویگا۔

ج۔ میوکس جھپٹی پر حملہ ہو کر ذوقام عارض ہوگا پھر عروق جاؤں گے ساتھ بڑھتے بڑھتے لفینٹک غدود میں ٹھہر جانے سے بہت سے مریضوں میں سپورسٹو یعنی پیپ والی سوزش پیدا ہو جاتی ہے۔

س۔ اگر خوراک کے ساتھ داخل جسم ہو جاوے تو کیا واقعہ ہوگا۔

ج۔ میری اپنی رائے تو یہ ہے کہ دانت نکالنے کے وقت جو زخم منہ میں پڑ جاتے ہیں ان کو چھوت لگ جاتی ہے جو پھر بطریق بالا پھیلتی ہوئی لفینٹک غدود تک چلی جاتی ہے۔

س۔ کیا زخموں کو بھی چھوت لگ جاتی ہے۔

ج۔ ہاں پیپ کے ذریعہ بہت ہی جلد لگ جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ مرض کبھی اس طریق سے بھی پھیل جاتا ہے۔

ج۔ ضرور اور بدنی وجہ جب مرض پھیلا ہوا ہو تو آخرتہ کرنا منع ہے۔ نیز چھوٹی عمر کے گھوڑوں میں معمولی زخموں کو بھی چھوت سے بچانے کے لئے بہت ہی محتاط رہنا چاہئے جو بصورت دیگر ان ڈریسروں، آوزاروں و مہم پٹی وغیرہ کے ذریعہ جو سٹریگیٹس کے مریض گھوڑوں پر مستعمل رہی ہوں لگ جانی ممکن ہو سکتی ہے۔

س۔ کیا جھفتی سے بھی سٹریگیٹس کی چھوت لگ جاتی ہے۔

ج۔ ہاں لگ جاتی ہے۔

س۔ ایسی صورت میں پہلی علامت مرض کس مقام پر نمودار ہوا کرتی ہے۔

ج۔ آلات تولید پر دیکھی جائیگی۔

س۔ زمانہ انکیوبے شن کتنا ہوتا ہے

ج۔ ۴ سے ۸ یوم تک۔

س۔ مرض سٹرنیکلس کی مختلف اقسام بیان کرو۔

ج۔ اس مرض کو عموماً ریگولر اور ایریگولر دو قسموں میں تقسیم کرتے ہیں۔

س۔ ریگولر سٹرنیکلس سے کیا مراد ہے۔

ج۔ مرض کی اُس قسم کو کہتے ہیں جس میں ذوق کام کی علامات کے ساتھ مریض کے

سب میگزینیری لمفیٹک غدود میں ڈنبل بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ ایریگولر سٹرنیکلس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جبکہ جسم کے کسی دیگر حصہ میں ڈنبل بن جاتے ہیں اور لمفیٹک غدود میں نہیں

ہوتے تو اُسے ایریگولر سٹرنیکلس کہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ جماعت بندی درست ہے۔

ج۔ کم و بیش درست ہی ہے مگر حال کے تجربہ سے یہ دریافت ہوا ہے کہ ایسی اقسام

بھی وقوع میں آتی ہیں جن میں ڈنبل نہیں ہوا کرتے اس لئے اُن کا شمار

گو مشکل ہوتا ہے مگر عملی ضروریات پورا کرنے کو قریباً درست ہی سمجھا جاتا ہے۔

لیکن اس سے یہ ضرور یاد رہتا ہے کہ بعض مریضوں میں ڈنبلوں کی پیدائش

نہیں بھی ہو کرتی نیز یہ کہ مرض کی ایریگولر قسم میں ڈنبلوں کے علاوہ بسا اوقات

ویگرا اور ام بھی نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا اس کے علاوہ اور اقسام بھی مرض سٹرنیکلس کی معلوم ہیں۔

ج۔ ہاں ایک اور قسم بھی معلوم ہے جسے سٹی سیک قسم کہتے ہیں۔

س۔ اس قسم کا سٹرنیکلس عموماً کن مقامات میں دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ محکمہ ریاؤنٹ میں۔

س۔ وہیں کیوں وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ کیونکہ محکمہ ریاؤنٹ میں تھوڑی عمر کے مادہ قبولیت رکھنے والے بچوں میں سے

مرض کے اخراجات جمع ہوتے ہوتے مرض کو پیدا کرنے والا زہر بہت ہی قاتل

ہو جاتا ہے۔

س۔ مرض کا آرگنیزم کیا تغیرات ظاہر کیا کرتا ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ ورم کم و بیش مقامی ہو جبکہ وہ جاء داخلہ سے آگے نہیں بڑھتا اور اُسے معمولی قسم کا ریگولر سٹریگلوس کہتے ہیں۔

نیز یہ بھی ممکن ہے کہ تمام علامات تمام بدن میں پھیلی ہوئی ہوں جو بلحاظ آرگنیزم کے ہونگی یعنی جس قدر وہ پھیلا ہوا ہوگا اتنی ہی علامات ہونگی۔

س۔ بڑے بڑے مریض تغیرات بتلاؤ کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ کٹارل سوزش اور ونبلوں کا بنا مرض سٹریگلوس کے تپھا و جبکل تغیرات ہیں۔

س۔ جسم کی کونسی ساختیں اس میں زیادہ ماؤف ہو جاتی ہیں۔

ج۔ لفٹیک غدود۔ ورائڈ اور وہ حصص جن کی پرورش کنکریٹوش سے ہوا کرتی ہے۔

س۔ اعضاء تنفس میں کیا تغیرات واقع ہو سکتے ہیں۔

ج۔ ناک کی میکس جھلی میں کٹارل سوزش ہو جاتی ہے جو نیسوفیرنگس۔ فیرنگس اور لیگنس تک پھیلی ہوئی ہوگی اور میکس سے ملی ہوئی پیپ کثیر تعداد میں خارج ہوتی رہتی ہے۔ ممکن ہے کہ لیونجائٹس کے ساتھ سب میکس و ونبلونکی پیدائش بھی ہو۔

س۔ کیا یہ سوزش برانکائی اور پھیپڑوں تک بھی پھیل جاتی ہے۔

ج۔ کمزور جانوروں میں خصوصاً اُن میں جو سخت زہریلے خلعے میں مبتلا ہوتے ہیں سوزش کا برانکائی اور پھیپڑوں تک پہنچ جانا بھی ممکن ہے لیکن عموماً ایسا نہیں ہوتا اور مرض پلوریسی کا وقوع بھی ممکن ہوتا ہے۔

س۔ انہضام میں کیا تغیرات وقوع میں آیا کرتے ہیں۔

ج۔ عموماً فیرنجائٹس وقوع میں آتا ہے اور کبھی کبھی ونبل بھی پیدا ہو جاتے ہیں نیز جگر۔ بلبہ۔ تلی اور گردن میں سیکڈری ایکسین بھی پائے جاسکتے ہیں۔

س۔ دوران لفیٹک میں کیا تغیرات وقوع میں آتے ہیں۔

ج۔ سٹریٹنگس کے اورام علی الخصوص عروق جاذبیں ہی واقع ہو کرتے ہیں اور انجے ہی دوران کے ساتھ عموماً تمام جسم میں مرض پھیل جاتا ہے۔ مگر معمولی امراض میں سب میگزیکری لفیٹک غدود ہی متواتر اس کی زد میں آتے رہتے ہیں۔

س۔ ان غدود تک چھوت کس طرح پہنچ جاتی ہے

ج۔ غالباً ناک کی لفیٹکس کی راہ سے

س۔ غدود میں کیا واقع ہو کرتا ہے۔

ج۔ شروع میں تو ان میں رساؤ ہونے کے باعث وہ بڑھے ہوئے اور سخت

ہوتے ہیں مگر پھر وہ پک جاتے ہیں اور ایک ڈنبل بن جاتا ہے جس میں ملائی کے رنگ کی گاڑھی پیپ ہو کرتی ہے۔

س۔ کیا ہر دو غدود ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ایک یا دونوں ہی غدود ماؤف ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ اگر چھوت آگے تک پھیل جائیگی تو کیا وقوع میں آویگا۔

ج۔ پیرائٹ غدود۔ ریٹروفیرنجیل غدود اور کان کی جڑ کے متصل والے غدود سب

ماؤف ہو جائینگے۔ اگر اس سے بھی آگے تک پھیلے گی تو لفیٹک نالیاں اور چہرے

سروگردن کے ہر حصہ کے غدود کے پک جانے کا امکان ہو گا حتیٰ کہ لیفرن

جائٹس بھی واقع ہو سکتا ہے جس کے ساتھ خونی نالیوں کے دوران کے

ساتھ چھوٹے ڈنبل بھی پیدا ہو جائینگے۔ ممکن ہے کہ لبوں۔ نتھنوں۔

چہرے۔ پلوں۔ چھوٹے میگزیکری حصہ۔ دھوڑا نالوں اور سینے میں بھی ایسا

ہی واقعہ ظہور میں آوے۔

س۔ کسی اور حصہ تک بھی چھوت پہنچ جاتی ہے۔

ج۔ اسی طرح جسم کے دیگر حصوں کی لفیٹک غدود بھی اس کی چھوت سے ماؤف

ہو جاسکتے ہیں۔

س۔ زیادہ عام طور پر کون سے حصص جسم چھوت قبول کیا کرتے ہیں۔

ج۔ برائیکل میڈ یا سنٹل غدود۔

س۔ کیا کبھی میسنٹرک غدود پر بھی حملہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ان پر بھی عام طور سے حملہ ہو جاتا ہے۔

س۔ اس طرح پیدا شدہ دُنبل کس قسم کے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ آہستہ آہستہ بنتے ہیں مگر بڑے ہو جاتے ہیں۔

س۔ جبکہ سٹرنیکلس کا عارضہ اختہ کرنے کے بعد بطور پیچیدگی کے لاحق ہوتا ہے تو کیا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ انگیوکل ریجن میں دُنبل پیدا ہو جاتا ہے۔

س۔ ریچو سٹرنیکلس کی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ بخار اور نیزل کٹار عارض ہو جائیگا۔ نیز جڑوں کے نیچے ایڈمیٹس اور ام

بھی پائے جائیں گے جو گرم اور پردہ ہوا کرتے ہیں اور رفتہ رفتہ پھیلتے جاتے

ہیں جن میں پیپ بھی پڑ جاتی ہے جو متوج سے معلوم کیا سکے گی آخر شش

دُنبل مذکور منہ بنا کر بھوٹ جا دیگا اور اُس میں سے گاڑھی پیپ خارج

ہوتی رہیگی۔

س۔ یہ عارضہ عموماً کس طرح شروع کرتا ہے۔

ج۔ کٹارل بخار سے شروع ہوتا ہے جبکہ نکلنے میں کچھ تنگی اور گلے پر ایڈمیٹس

ورم ہوا کرتا ہے مریض سست اور کھانا بند کر دیتا ہے رُواں اُسکا تندرست

دکھائی دیا کرتا ہے۔

س۔ بخار کس طرح کا ہوتا ہے۔

ج۔ اٹائیکل بخار ہوتا ہے جبکہ ٹمپریچور عموماً ۱۰۳ سے ۱۰۵ اور جہ فہرن ہائٹ تک ہوا

کرتا ہے اور آر سی لیشن عام ہوتے ہیں۔

س۔ بخار عموماً کس وقت بہت تیز ہوتا ہے۔

ج۔ جبکہ غدود پک جاتے ہیں۔

س۔ اور جب پیپ خارج ہونے لگتی ہے تب ٹپڑ چور کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ اس وقت ٹپڑ چور عموماً گھٹ جاتا ہے۔

س۔ نیز لکنار کس قسم کا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ سخت ہوتا ہے اور پیپ آمیز میو کس خارج ہوا کرتی ہے۔ اس کے ساتھ اکثر فیئرینجائٹس اور لیئرینجائٹس بھی عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ سب میگنیکری لفیٹک غدود میں ڈنبل کی پیدائش کس طرح شروع ہو جاتی ہے۔

ج۔ شروع شروع میں ایک یا ہر دو غدود متورم گرم اور پُر درد ہوا کرتے ہیں زاب بعد مختلف مدت کے بعد سپوریشن اور ڈنبلوں کی پیدائش ہو جانا بھی ممکن ہوتا ہے جس کے بعد یا تو ڈنبل کے مرکز میں یا دیگر مختلف مقامات پر توج سنایاں ہو کر ڈنبل مذکورہ سے ۱۲ ایم کے اندر نکلا کر ٹوٹ جایا کرتا ہے۔

س۔ کس قسم کی پیپ خارج ہوا کرتی ہے۔

ج۔ زردی مائل سفید رنگ کی جس کی ساخت ملائی کی مانند ہوتی ہے جس میں ممکن ہے ٹشو کے ریشہ بھی شامل ہوں۔

س۔ ایسے ڈنبل کا اندام کس طرح ہوا کرتا ہے۔

ج۔ انگوروں کے اتصال سے ہوتا ہے۔

س۔ کیا سپوریشن ہمیشہ واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ نہیں بلکہ چند مریضوں میں سے تو شروع میں جو درم ہو گیا تھا وہ بھی رفع ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ ڈنبل ہمیشہ ہی مساوی قدر کھتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ ان میں بہت اختلاف ہوا کرتے ہیں۔ چنانچہ بعض حالات میں تو یہ بہت بڑے اور سارے گلے کے گرد پھیل جاتے ہیں جبکہ پیپ بھی بہت

گھرائی تک واقع ہوتی ہے۔

س۔ کیا ایک سے زیادہ ڈنبل بھی عارض ہو جانے ممکن ہیں۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ ایک سے زیادہ ڈنبل وقوع میں آویں جن کا باہم جڑ جانا بھی ممکن ہوتا ہے۔

س۔ کیا اُس کے آس پاس دیگر لف غدد بھی کبھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں پیرائیڈ غدد کے ٹنڈروں کے درمیانی لف غدد و ماؤف ہو جاتے ہیں جن کے باعث ورم کا پھیلاؤ اور ڈنبل عارض ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا اس کے علاوہ دیگر غدد بھی ماؤف ہو جایا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں جو لف غدد کے ٹیور و میگزائری جوڑ کے گرد و نواح میں واقع ہوتے ہیں وہ ماؤف ہو جاتے ہیں اور کان کے نیچے ایک بہت بڑا ڈنبل پیدا ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ عارضہ کبھی دوسری صورت میں بھی نمودار ہو جاتا ہے۔

ج۔ کبھی ہوتا بھی ہے مثلاً نبض حالات میں ذوقام۔ اکیوٹ فیرنجاٹس۔ لیرنجاٹس اور تیز بخار بھی ہو جاتا ہے اور جب اس کے حملہ سے اچھی طرح آفاقہ معلوم ہونے لگتا ہے تو وقتاً ایک اچھا بڑھا ہوا ڈنبل نمودار ہو جاتا ہے۔

س۔ انٹائیکل قسم کے حملہ میں کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ایسی صورت میں گٹار تو ہوتا ہے مگر ڈنبل کی پیدائش نہیں ہوا کرتی۔

س۔ کیا سٹریگلس کے متعلق فیرنجاٹس کا اندیشہ بھی کیا گیا ہے۔

ج۔ ہاں مگر اس کی معمولی علامات کے ساتھ خفیف لیرنجاٹس بھی ہوتا ہے۔ نکلنے میں وقت کے باعث لعاب دہن بہت ٹپکتا رہتا ہے اور مرآگے کو پھیلاتا ہے۔ گلا متورم اور اس میں دھکن ہوتی ہے۔ ناک سے اخراج اور مریض اکثر کھانتا رہتا ہے۔

س۔ اگر سخت لیرنجاٹس بھی عارض ہو جاوے تو پھر کیا واقع ہوگا۔

ج۔ تنگی تنفس اور کھانسی کے جھٹکوں کے ساتھ ممکن ہے کہ بوقت تنفس غرائی کی آواز بھی جو مختلف درجات کی ہوگی سنی جاوے۔

س۔ کیا یہ بھی ممکن ہے کہ غرائی کی آواز لیرنجاٹس کے باعث سے تو نہ ہو مگر سنی جاوے ج۔ ہاں ہو سکتا ہے کہ ریٹروفیرنجل غدود یا فیرنکس کے گرد کے ٹشوز پر ونبلوں کا دباؤ پڑنے سے ایسی آواز نکلتی ہو جو کٹرل پوچھ میں اجتماع پیریکے باعث بھی سنی جائیگی۔

س۔ اس مرض میں طبعی علامات کیا ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ یہ علامات حملہ کی سختی کے رُو سے مختلف ہوا کرتی ہیں۔

س۔ نرم حملوں میں کیا علامات ہونگی۔

ج۔ صرف خفیف علامات ہونگی جو ممکن ہے نظر انداز ہو جاویں اور تب صرف انٹرمیگزیری جگہ میں ونبل نمودار ہو جانا ہی سٹرینگلکس عارض ہو جانے کی پہلی دلیل ہوتی ہے۔

س۔ کچھ سخت تر مریضوں میں کیا علامات ہونگی۔

ج۔ مریض سُست۔ اشتہا ندارد اور حرکت کرنے کی طرف راغب نہ ہو گا۔ اناپیکل قسم کا بخار ہو گا۔ اُس کے جسم کا رُواں ناتندرست دکھائی دے گا اور جلد جلد لاغر ہوتا جائیگا۔

س۔ معمولی حملوں میں ریگولر سٹرینگلکس کی تشخیصی علامات بتلاؤ۔

ج۔ سُستی۔ رُواں اٹھا ہوا۔ سخت ذوق کام۔ اناپیکل قسم کا بخار۔ ایڈمیٹس اورام اور انٹرمیگزیری مقام میں ونبل پیدا ہو جائیگے۔ مریض کھانا بند کر دے گا اور لاغر و نحیف ہوتا چلا جائیگا۔

س۔ ارریگولر سٹرینگلکس کی تعریف کرو۔

ج۔ یہ عارضہ اُس وقت ارریگولر کہلاتا ہے جبکہ ونبلوں کی پیدائش سب میگزیری لفیٹک غدود میں نہیں بلکہ دیگر غدود میں واقع ہوا کرتی ہے۔

س۔ اس کی علامات تہلاؤ۔

ج۔ انکا انحصار اعضا و ماؤ فر پر ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا ایسے عوارض کی تشخیص آسان ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں بعض حملوں میں تشخیص کرنا مشکل ہوتا ہے۔

س۔ آر ریگولسٹریٹنگس کس طرح نمودار ہو جاتا ہے۔

ج۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ ریگولسٹریٹنگس کے بعد عارض ہو یا بطور خود بھی اس کی

شرذعات ہو سکتی ہے۔

س۔ کیا کبھی جلد پر بھی آبلہ پیدا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ایگزنتھیما ہو جاتا ہے۔

س۔ یہ کیا صورت اختیار کر لیتا ہے۔

ج۔ دا پھڑ اور آبلے پڑ جاتے ہیں جو گردن۔ شانے اور اطراف صدر کی پسروی

سطوحات پر خصوصیت سے واقع ہو جاتے ہیں یا پھلی ٹانگوں میں خصوصاً

راٹوں کے درمیان اور ستر گردن و گلے کے نزدیک و آنکھوں۔ نینھوں اور

لبوں کے گرد ایگزنتھیما کی طرح کے آبلے پیدا ہو جاتے ہیں

س۔ کیا یہ آبلے یا دا پھڑ میو کس جھلی کو ماؤف کر دیتے ہیں۔

ج۔ ہاں بسا اوقات لب۔ ناک اور کنجنگٹائیو ابھی آبلے یا دا پھڑ سے ماؤف ہو جاتی

ہیں۔

س۔ حقیقتی سے پیدا شدہ ستر ٹنگس میں کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ ایسی صورتوں میں علامات مرض عموماً جماع سے ۲ یا ۱۰ یوم بعد وقوع میں آتی

ہیں جبکہ نہائے فرج ایڈیٹیس ہو جاتے ہیں اور ان میں سے میوکس آئین

پیپ کا اخراج ہونے لگتا ہے۔ نیز دا پھڑ۔ آبلے اور گھبرے وُئبل بھی واقع

ہو سکتے ہیں۔

س۔ میسنٹری میں وُئبل ہو جانے کی علامات تہلاؤ۔

ج۔ ممکن ہے کہ ابتدائی حملہ کا اثر جانور پر سے بالکل ناپ ہو گیا ہو مگر وہ ابھی سست ہوتا ہے اسے ہلکے یعنی دق کا بھجار ہوتا ہے جلد جلد لاغر ہوتا چلا جاتا ہے اور خوراک کھانے کے بعد قراقر کا درد محسوس کیا کرتا ہے۔ ڈبلا پنی روز بروز بڑھتی جاتی اور حالت خرابہ ہی ہوتی چلی جاتی ہے۔

س۔ کیا ڈنبل عموماً جلد جلد پیدا ہوا کرتے ہیں یا آہستگی سے۔

ج۔ عموماً آہستگی اور سینٹری و دیوار شکم کے مابین ایڈھیٹرین رجڑ جانا واقع ہوتا ہے۔

س۔ اس کا انجام عموماً کیا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ وہ پیریٹونیم کے جوف میں پھوٹ جاوے اور سپٹیک پیریٹونائٹس پیدا کر دے۔ دیگر حالات میں صنف اور نقاحت سے بھی موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ آختہ گری کے بعد عارض شدہ سٹریٹیکلس میں کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ یہ زخم کی چھوت کے باعث لاحق ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ اس کی علامات کب نمودار ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ آختہ کرنے کے چند روزہ یوم یا بلکہ ایک ماہ بعد نمودار ہو جاتی ہیں۔

س۔ کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ سستی۔ اشتہا کی کمی۔ بخار۔ شیتھ پر ایڈمیٹس اور ام واقع ہو جاتے ہیں جسکے

چند روز بعد ران اور سکرٹم کی اندرونی سطح کے درمیان ایک یا زیادہ مقام پر توج بھی معلوم کیا جائیگا جسے کھولنے پر اس میں سے گاڑھی پرپ نکلیگی۔

س۔ اس مرض کا حملہ کس طرح شروع ہوتا اور رواں ہوا کرتا ہے۔

ج۔ بہت سے ڈنبل بنجانے ممکن ہوتے ہیں نیز کارڈ کے ماؤف ہو جانے سے چھوت بھی عروق جاذب کے ذریعہ پھیلتی ہوئی پیریٹونیل جوف اور سب لمبر گنگلیا پھیل جاتی ہے۔

س۔ تب کیا واقع ہوتا ہے۔
 ج۔ ضعف یا سپٹک پیرٹو نامٹس کے باعث موت انجام ہوا کرتا ہے۔
 س۔ سٹریٹنگلس کے بعد اکثر کیا کیا خراب نتائج ظہور میں آیا کرتے ہیں۔
 ج۔ نیز خیل میو کس جھلتی کے موٹا پڑ جانے سے غرائے کی یاسیٹی کی آواز آنے لگتی ہے۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کچھ اور خراب نتائج بھی وقوع میں آتے ہیں۔
 ج۔ ہاں مزمین کٹار اور مکھ کے مقامات میں پیپ پڑ جاتی ہے اور پریپیوراسیمز چکا عارض ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ اس مرض کا دوران کیا ہوتا ہے۔
 ج۔ یہ بہت مختلف دوران رکھتا ہے۔
 س۔ معمولی نرم حملوں میں اس کا دوران عموماً کیسا ہوتا ہے۔
 ج۔ نرم حملوں میں یہ مرض ۲۰ یوم سے ایک ماہ تک عموماً رہتا ہے لیکن اگر کوئی پیچیدگی ہو جاوے تو دو ماہ تک جاری رہ سکتا ہے۔

س۔ اس مرض کا فال کیسا ہوتا ہے۔
 ج۔ سٹریٹنگلس کی نرم قسم میں تو عموماً اچھا موافق ہوتا ہے اور رریگولر قسم میں اگر بہت حفاظت کیجاوے تو اچھا ورنہ خراب ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا نو عمر بچوں میں بھی اس کا فال اچھا موافق ہوتا ہے۔
 ج۔ عموماً نہیں۔ خصوصاً جبکہ لیرنجاٹس اور فرینجاٹس بھی عارض ہو۔
 س۔ پھیپھڑوں میں پیچیدگی وقوع میں آنے پر کیسا فال ہوگا۔
 ج۔ بہت ناموافق۔ نیز شکمی اور آخرت گری کے بعد لاحق شدہ سٹریٹنگلس کا فال بھی خراب ہی سمجھنا چاہئے۔

س۔ اس کی دبا کے وقت ہمیں کیا کرنا چاہئے۔
 ج۔ (۱) جن جانوروں کو چھوٹ لگ چکی اور حملہ ہو چکا ہو ان سب کو مہر سامان

ظروف و رتہ وغیرہ علیحدہ رکھیں۔ (۲) تمام بچالی اور گھاس وغیرہ جو مریض جانور سے چھوتارا ہو تلف کر دیا جاوے۔ (۳) جن مقامات پر جانور کھڑے رہتا اور اڑکڑے سامان سائسی مہ سائیسوں کے ہاتھ و پارچات پوشیدنی چمڑاؤں نیز دیگر اشیاء جو چھوت آلودہ ہو گئی ہوں غرضیکہ سب کچھ کامل طور پر ڈس انفکٹ کر لینا چاہئے۔

س۔ مریضوں کے علاج کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ علاج بہت کچھ مرض کی قسم پر منحصر ہوگا۔

س۔ نرم قسم کے یا ریچو لٹر سٹریگلز کا علاج بتلاؤ۔

ج۔ سوء حفظ صحت کے طریق اور اینٹی سیپ ٹک علاج کرنے کے بہت ہی کم علاج کی ضرورت ہوا کرتی ہے۔

س۔ سب سے زیادہ کیا کرنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ مریض کے تھان میں ہوا اور روشنی کافی کثیر مہیا کی جاوے اور موسم کے مطابق مریض کو کافی کپڑے اور گردنی وغیرہ اڑھائے جاویں اور اچھی نرم غذا مثلاً چوکر اور اسی کے ہیلے یا اوٹ میل گرؤال۔ خشک گھاس کی چاء اور سبز گھاس یا لوسن دیا کریں۔

س۔ اس کے علاوہ اور کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ذوقام اور سورتھروٹ وغیرہ کی علامات کو گھٹانا چاہئے اور کوشش کرنی چاہئے کہ وٹہلوں کا بننا جلد رفع ہو جاوے۔

س۔ کس ترکیب سے یہ بہت اچھی طرح عمل میں لایا جاسکتا ہے۔

ج۔ ذویاتیمق دفعہ یومیہ ٹار یا کاربوٹک ایسڈ کے اینٹی سیپ ٹک بھپارے دینے کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔

س۔ اور سورتھروٹ کا کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ عموماً کیتھریٹک ٹونہ۔ کلورینٹ آف پوٹاس اور گلکسیرین کو شربت یا شہد میں ملا کر

بطور الپجوری کے استعمال کیا کرتے ہیں۔

س۔ دُنبل کو کس طرح تحلیل کرنا چاہئے۔

ج۔ اُسے تحلیل کرنے کے بہت سے طریق ہیں مثلاً سینک کرنا۔ پولس لگانا۔ تحریک کرنیوالے لینینٹ کی مالش کرنا۔ ضماد لگانا یا صرف سُن کے ذریعہ حصّہ کو گرم رکھنا ضروری ہوتا ہے۔

س۔ کیا سینک کرنے سے فائدہ ہوتا ہے۔

ج۔ ضرور ہوتا ہے مگر گھوڑوں میں اس کا عمل مشکل ہوا کرتا ہے۔

س۔ ان سب اشیاء کے لگانے کا کیا مُدعا ہوتا ہے۔

ج۔ تاکر ماؤف حصّہ کی طرف اور زیادہ خون رُجوع کرے۔

س۔ کیا پولس لگانے کی بھی سفارش کرو گے۔

ج۔ نہیں پولس کا لگانا بھی بہت مشکل ہوتا ہے اور لگائی بھی جاسکے تو اپنی جگہ میں قائم نہیں رہ سکتی اور جلد ہی ٹھنڈی ہو کر فائدہ کے بجائے نقصان زیادہ کرتی ہے۔

س۔ تحریک کرنے والے لینینٹ کی بابت بھی بتاؤ۔

ج۔ ان کا استعمال بیشک مُفید ہوتا ہے مگر سب سے آسان اور بہت مُفید تجویز ضماد کا لگانا ہے۔

س۔ کیا بعض آدمی ان میں سے کسی چیز کی بھی سفارش نہیں کرتے۔

ج۔ ہاں جنرل سمٹھ کی خاص رائے ہے اور وہ صرف کائٹم سُن کا باندھنا ہی پسند کرتے ہیں تاکہ مقام ماؤف گرم رہے۔

س۔ اور اگر دُنبل پک گئے ہوں۔

ج۔ بہت سے ڈاکٹر تو دُنبل کے بہت ہی اُبھرے ہوئے مقام پر ضماد دیکر پپ نکال دینے کو ترجیح دیتے ہیں اور بہت سوں کی رائے ہے کہ اسے خود دھوٹا جلانے دینا چاہئے۔

س۔ ان میں سے کوئی تجویز کو ترجیح دینا چاہئے۔

ج۔ میری رائے میں شکاف دیکر کھول دینے والی تجویز بہت اچھی ہے۔
س۔ کیوں۔

ج۔ کوئی بہت اچھے مطلوبہ مقام پر شکاف دینے سے زخم کا بہاؤ اچھا رہ سکتا ہے۔
س۔ کیا شروع میں ہی جلد شکاف دیدینا چاہئے یا دیر کے بعد۔

ج۔ جب تک ونبل کا منہ نہ بچا دے شکاف نہیں دینا چاہئے۔

س۔ سبب بتلاؤ کہ کیوں نہیں دینا چاہئے۔

ج۔ اگر بہت جلد شکاف دیا جائیگا تو زخم برقرار رہیگا اور ٹشو میں بہت سے مائیکروبس

رہ جانے کے باعث زہریلی چھوٹ کے پھیل جانے کا خطرہ بھی رہتا ہے

س۔ شکاف دیدینے کے بعد کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ بذریعہ آرٹیفیٹل کسی اینٹی سیپٹک سلوشن سے سب پیپ دھو ڈالیں اور

زخم کو صاف کر دیں مثلاً ۲ فیصدی کا کاربواک سلوشن اس کام کے لئے

اچھا ہوگا۔ پھر ایک تہی کے ذریعہ دھن زخم کو کشا دہ رکھیں اور اندامال ہو جانے

تک روزمرہ ڈریس کر دیا کیوں۔

س۔ اگر چیچہ کی ظہور میں آوے تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ چیچہ یا زہریلے ٹریٹریکلس کی صورت میں اگر ہم پونج سکے تو بشمول دیگر تجاویز

کے سیرم کے استعمال کی بھی سفارش کی گئی ہے۔

س۔ یہ سیرم کس طرح بنائی جاتی ہے

ج۔ سٹریپٹوکوکس ایجوئی کی زہریلی کاشت کے ذریعہ گھوڑوں کو حد سے زیادہ

محفوظ کرنے کے ذریعہ تیار کی جاتی ہے۔

س۔ پھر یہ سیرم کس طرح استعمال کی جاتی ہے۔

ج۔ حملہ کے شروع میں جب تپ نما علامات ظہور میں آویں تو یہ سیرم ۲۰ سے ۵۰

سی سی کی مقدار میں روزمرہ سب کیوسٹینس پیکاری لگانے کے ذریعہ

استعمال کرنی چاہئے۔

س۔ دیگر علاج کی بابت تہلاؤ۔

ج۔ باقی صرف مقامی علاج کر سکتے ہیں یعنی جب کبھی جلد کے کسی حصہ پر ونبل معلوم پڑیں انہیں فوراً شکاف دیکر کھول ڈالنے چاہئیں۔

س۔ کیا آر ریگولر سٹرنگلس میں کوئی تجویز بھی کبھی بہت سودمند نہیں ثابت ہوتی۔

ج۔ نہیں۔ بعض آدمی کہتے ہیں کہ آیو ڈائنڈ آف پوٹاش کے استعمال سے اچھے نتائج ظہور میں آئے ہیں۔

س۔ تیمار داری کیسی کرنی چاہئے۔

ج۔ صفائی کا خوب خیال رکھیں۔ اچھی ہوا اور موسم کی ضروریات کی مطابقت اپنا

استعمال کراویں اور بالٹی واٹر گریٹے وغیرہ صاف رکھیں۔ پانی کو متواتر تبدیل

کرتے رہیں۔ ایک وقت میں تھوڑی خوراک کھلا دیں اور جو حصہ خوراک

کا اخراج سے آلودہ ہو گیا ہو اسے پھینک دیں۔ جب آفاقہ ہونے لگے

تو حفظ صحت کے قواعد کی پوری پابندی کیجاوے۔

س۔ اس سیرم کو کب استعمال کرنا چاہئے۔

ج۔ بوقت پیدائش اور دودھ چھڑانے کے وقت نیز جب جانور کو کام پر بھیجیں

یا جب میلوں اور منڈیوں میں لیجاویں یا بذریعہ جہاز کہیں سفر کراویں۔

س۔ کیا اس طرح بچاؤ ہو جاتا ہے۔

ج۔ کہتے ہیں کہ اس طریق سے کچھ بچاؤ ہو جاتا ہے مگر بالکل محفوظیت نہیں ملے گی

آتی۔

س۔ کتنی خوراک استعمال کیجاتی ہے۔

ج۔ ۳۰ سی سی +

گلائڈرس - فارسی یا مرض بدکنار زہر

تعریف - بدکنار ایک خاص چھوت دار مرض ہے جو بیسی نس میلانی کے جسم حیوان میں دخول پا کر بڑھنے اور نشوونما پانے سے عارض ہوتا ہے۔ اس عارضہ میں خصوصیت دوران عروق جاذب چھوت سے ماؤف ہو جاتا ہے اور اس میں بیسی نس مذکور ایسے مریض تیزات پیدا کر دیتا ہے جیسے مرض لفن جائیس میں جاتے ہیں یعنی عروق جاذب میں پیپار سوزش ہو جاتی ہے۔ ناڈیوس یا چھوٹی رسولیاں بن جاتی ہیں جن کے پاک جانے سے گھاؤ بن جاتے ہیں۔ قریباً ہمیشہ ہی پھیپھڑوں کی لفیٹک نالیاں کم و بیش ماؤف ہو جاتی ہیں۔ بعض وقت جبکہ مرض بدکنار کے چند ناڈیوس کے سوا اور کوئی بھی علامت مرض کی نہیں پائی جاتی تو ایسے مریض کو ٹیٹنٹ یعنی چھپا ہوا کیس کہتے ہیں۔ بیسی نس مذکور تنفس کی نالی۔ ناک۔ پیرٹھس اور طریقہ کی لفیٹک نالیوں پر ہی اکثر حملہ آور ہوتا ہے اور ایسی حالت میں اسکو گلائڈرس کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ دیگر حالات میں مختلف حصص جسم میں حملہ عروق جاذب پر حملہ ہوتا ہے۔ اور تب اس کو فارسی یا کیوٹے نیس گلائڈرس کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ گلائڈرس کی مختلف اقسام کے یہ نام تجویز ہونے کے بعد یہ معلوم ہوا تھا کہ مرض گلائڈرس کا باعث ایک بیسی نس ہے جسے بیسی نس میلانی کہتے ہیں۔

انتشار مرض - سوائے ملک آسٹریلیا و نیوزیلینڈ کے قریباً دنیا بھر میں یہ مرض پھیلا ہوا ہے۔ ملک ہندوستان میں تو یہ بہت عام ہے۔ اور بڑے شہروں مثلاً کلکتہ بمبئی اور رنگون میں نیز جہاں کثیر اتحاد گھوڑے اکٹھے رہتے ہیں۔ یہ خصوصیت سے پایا جاتا ہے۔ ٹاک کی چوکیوں پر تو اکثر اوقات ہر مکرر کاری

رسالوں میں بہت کم پھیلتا ہے کیونکہ وہاں ہر قسم کی احتیاط عمل میں لائی جاتی ہے کہ یہ مرض نہ پھیلنے پادے۔ اور آجکل یہ ایک بہت ہی سادہ طریق ہے۔ یہ اکثر جنگ کے موقع پر پھیلتا ہے جبکہ بہت سے اجنبی گھوڑے خلاف حالات حفظ صحت اکٹھے رہتے ہیں۔

اسباب۔ اس مرض کا ایک اٹانگ سبب جسم حیوان میں بیسیس میلانی کا دخول پاکر بڑھنا و پھولنا ہے۔ یہ سناخ کی شکل کا کرم ۳ سے ۵ انچ لمبی میٹر لمبا اور نصف سے ڈیڑھ انچ لمبی میٹر چوڑا ہوتا ہے۔ یہ حرکت نہ کرنے والا اور ایروباک ہوتا ہے اور سچو نہیں بناتا۔ یہ مختلف اقسام کی کاشت میں ۳۴ درجہ کی حرارت پہنچانے سے اُگتا ہے۔ چنانچہ بے تاثیر شور وے میں معہ یا بلا پیسوں کے یہ جلد اُگ جاتا ہے۔ اور ایک یا دو ٹوک میں ہی اُس پر دھندلا پن آ جاتا ہے۔ پیسوں کے مریش میں اس کی کاشت سے سفید سفید گھٹے واریا روئی کے پھل کی طرح کی ڈلیاں بندھ جاتی ہیں۔ آلوپرکشت کرنے سے یہ لمبے لمبے ناڑک ریشوں میں زرد و شہد کی مانند چپکلی اور دھکتی ہوئی لبتی بنا لیتا ہے جس کا رنگ تبدیل ہو کر خاکی اور جھورا سا ہو جاتا ہے۔

ساتھ درجہ فرن ہاٹ سے نیچے اور ۱۰ درجہ فرن ہاٹ سے اوپر اس کا اُگنا یا بڑھنا بند ہو جاتا ہے۔

ایسے لین کے رنگ میں تو یہ آہستہ آہستہ دھبہ دار ہو جاتا ہے مگر گہرے ہلکے بالکل رنگ نہیں چڑھتا۔ کھنے کے اسٹین سے یہ جلد رنگ دار ہو جاتا ہے فاسی کی پیپ یا ماؤس کے معمولی کور گلاس طیار کر کے اول انہیں کسی جگہ کی مانند اتنی لین رنگتوں شکایتی لین بلو۔ جنشن و ایولیٹ یا فوشین سے سین لین رنگت میں تھیموئیں بلو بھی بہت مفید سین ہے۔ زراں بعد اس نمود کو قریباً پانچ یا وٹن سینڈ تک چار فیصدی کے ایٹاک ایسڈ سلوشن سے ہر رنگ کو اس کے صرف مرض کا جیسی لائی سین یا رنگت کو ہلکے رکھے باقی صاف ہو جائے۔

بیسیس لیس کی طاقت حیات یا وائٹس لٹی ہے کہ کرم جسم کے باہر بھی کچھ عرصہ تک

زندہ رہ سکتا ہے بلکہ کہتے ہیں کہ یورپ کے ملک میں تو ٹھنڈے نمی دار اور اندھیرے
اصطبلوں میں یہ تین یا چار ماہ تک زندہ رہتا ہے۔ کاشت میں یا ناک کی میوٹس کے
موٹے پردوں میں اگر نمی دار رہے تو قریباً ایک ماہ تک زندہ رہ سکتا ہے۔ جو پانی میں
بھی قریباً اتنی ہی مدت تک رہ سکتا ہے۔ یہ کرم ایک ماہ تک تعفن کا مقابلہ کر سکتا ہے
یہ کرم سپروفاٹ قیرم کا نہیں اور سپورس بھی نہیں رکھتا۔ یہ مادی و کیمیائی اشیاء کے
ذریعہ آسانی سے ہلاک ہو جاتا ہے۔ ہندوستان میں دھوپ لگنے سے ایک روز
میں ضائع ہو جائیگا۔ ۱۳۱ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت سے تو ایک گھنٹہ میں اور
۲۱۲ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت یا جوش دینے کے درجہ میں (صرف دو منٹ میں
ہلاک ہو جاتا ہے۔

بہت سی دفع عفونت اشیاء اس کرم یا میسٹیری کو بہت جلد ہلاک کر دیتی ہیں
مکرری یا پارہ کا کوارنڈ ایک اور دوا ہزار کی طاقت کا
کاربوئک ایسڈ پانچ فیصدی کا

پرنسکے نیٹ آف پوٹاس ایک فیصدی کا وغیرہ وغیرہ
چھوٹ لگنے کے طریق۔ مرض کلینڈرس کا بیسی نس جسم میں (۱) بذریعہ خوراک

وغیرہ عمدہ میں چلا جاتا ہے یا (۲) یا کسی زخم یا جھریٹ و رگڑ کے ذریعہ لگ کر دخول
پاتا ہے (۳) ناک میں کو براہ بھپھڑے آتے ہیں۔ کے ذریعہ داخل جسم ہو جاتا ہے۔

(۱) یہ عام طور پر تسلیم کر لیا گیا معلوم ہوتا ہے کہ اس کے داخل جسم ہونے کا سب سے
عام طریق خوراک یا پانی کے ہمراہ زہر کا عمدہ میں چلا جاتا ہے۔ لہذا عام پانی پینے کے

چھ۔ ناند۔ بالٹی۔ کھڑ لیس۔ ٹو بڑے۔ چارہ اور پانی جن میں مریض جانوروں کا راج
پیشاب اور لعاب و ہن وغیرہ شامل ہو گیا ہو خصوصیت سے خطرناک ہو جاتے ہیں۔

چنانچہ مثالیں ملتی ہیں کہ دندے یا اور چیتے وغیرہ کو بھی مریض جانوروں کی لاش
کھا جانے سے مرض کلینڈرس عارض ہو گیا۔

(۲) جلد کے زخم یا رگڑوں کے ذریعہ لگنا یا بظاہر سالم میوٹس جھلی میں ٹیکہ لگ جانا

بھی اس عارضہ کے لائق ہو جانے کا بہت پر تاثیر طریقہ ہے۔ چنانچہ کہتے ہیں کہ انسانوں کو اس کی چھوٹ اسی طریق سے لگ جاتی ہے۔

چوبی سامان۔ اٹر گٹے۔ گاڑی کے بم اور ڈنڈوں پر اور زین و ساندوگل خوراد باگ ڈور و کبل اور خریرہ برش و جھاڑن پر اس کا زہر کچھ غرضہ تک زہر پلا رہ سکتا ہے۔ جہاں سے زخموں اور جھریٹ کے ذریعہ جسم میں چلا جاتا ہے۔ کبھی کبھی مریض جانور کے کھانسنے کے ذریعہ زہر پلا مادہ کسی دوسرے جانور یا بالخصوص کسی آدمی کی میوکس جھلی یا جلد کے زخموں کے ذریعہ پلا واسطہ جسم میں چلا جاتا ہے۔ نیز دیا ور کھنا چاہئے کہ یہ بیسی ٹائی ایسی میوکس جھلی کی راہ سے بھی جلد جذب ہو جاتا ہے۔ جو بظاہر چھوٹ میں ہو خصوصاً پلکوں۔ تھنوں۔ ٹیرنگس اور آنتوں کی راہ و خول پاسکتا ہے۔ لہذا جن لوگوں کو مریض جانوروں کا امتحان کرنا پڑتا ہو یا تشریح بعد وفات اور لیباریٹوری میں تجربات کرنے پڑتے ہوں انہیں بہت ہی ہوشیاری سے کام کرنا چاہئے ورنہ ذرا سی کاٹ یا چھل جانے کے نشان کی راہ سے چھوٹ لگ جائیگی یا گھوٹے کے چھینکنے سے چہرے اور میوکس جھلی پر اخراج کے آپڑنے سے بھی بیسی ٹائی مجسم میں چلا جائیگا۔

موثر کرنے والے حالات

جانوروں کی بعض اقسام مرض بدکنار سے محفوظ ہوتی ہیں۔ بلکہ بعض گھوٹے بھی اس مرض کیلئے بہت بڑی طاقت مقابلہ رکھتے ہیں۔ جو مرض کی علامات ظاہر کرنے کے بعد بظاہر شفا یاب ہو جاتے ہیں۔ جب مرض بدکنار کا علاج کیا جاتا تھا تو بہت سے گھوٹے تو مجبوری طور پر شفا یاب ہو جاتے اور بعض شفا پا کر سادوں تک مرض کی کوئی علامت ظاہر کئے بدوں کام کرتے رہتے ہیں۔ نیز یہ بھی معلوم ہے کہ بعض گھوٹے باوجود غلبہ ہر کلینڈرس کے مریض گھوٹوں کے پاس ایک ہی اصل میں رہنے اور کام کرنے کے بھی اس مؤذی مرض میں مبتلا نہیں ہوئے۔ اس کا بہت اچھا جواب یہ ہے کہ جب خفیف حملہ کلینڈرس کا ہو کر کسی بڑی علامت کے ظاہر ہوئے بدوں نمبر وہ جانور محفوظیت

حاصل کر لیا تو ایسا واقعہ ہوگا۔

ضعیف العمر گھوڑوں میں قدرتی طور پر محفوظیت بڑھ جاتی ہے۔ جوان گھوڑوں میں مرض کی استعداد ہوتی ہے جن میں عموماً طبی علامات بھی زیادہ شرح ہو کر تھیں۔ زیادہ کام کرنے سے تھکے ہوئے اور خراب خوراک کھانے والے گھوڑوں میں طاقت مقابلہ نہیں رہتی۔ تندرست اور طاقتور گھوڑے میں طاقت مقابلہ بھی زیادہ ہوتی ہے۔ کمزور کرنے والے اسباب سخت سہل، سخت ٹھنڈ اور چوٹ وغیرہ لگنے سے یہ موزی مرض بہت جلد نشوونما پاتا ہے۔ مرض الفلو انڈیا چھاتی کے شدید امراض سے موزین بدکنار بھی شدید صورت اختیار کر لیتا ہے۔ زخموں اور صدمات و چوٹ لگنے سے بھی ایسا ہی ہو جاتا ہے۔ کسی تنگ مقام میں بند رہنا جہاں ناپاک ہوا ہوا وہ قوتیت مرض کو بڑھا دینگا۔ جہازوں میں فوجی اور دیگر گھوڑوں کا بند رہنا بھی مرض کو پھیلانے کا بڑا سبب ہوتا ہے کسی موزین بیماری میں صحت کے خراب ہو جانے اور کمزور پڑ جانے سے۔ فاقہ کشی۔ زیادتی کام۔ نمی۔ اندھیرے اور ٹھنڈے ٹھنڈاڑا صطل سب کے سب فروا فر داس کے پریڈ سپوزنگ اسباب ہیں۔

بوقوع جنگ جبکہ جانور کمزور ہو جائیں اور جبکہ کثیر التعداد گھوڑے چھوٹے چھوٹے اصطلوں میں رکھے جاویں۔ اس مرض کے پھیلنے کا بہت ہی یقینی اور عام اندیشہ ہوتا ہے۔ جو گھوڑے میلوں میں سوداگروں سے خریدے جاتے ہیں اکثر چھوٹ لگے ہوئے ہوتے ہیں۔

اسباب آفات نفس کے ذریعہ چھوٹ لگنے کا سوال سو عام طور پر یقین کر لیا گیا ہے کہ چھوٹ کا یہ طریق بالکل مستثنیٰ ہے۔ کیونکہ ہوا کے ذریعہ چھوٹ لگا کر مرض کلینڈر کو پھیلانے کے تجربات میں کبھی بھی کامیابی نہیں ہوئی گو بعض ڈاکٹروں کی رائے میں گرد کے ساتھ خشک میٹالی کی سوار سے مرض کی چھوٹ لگ جاسکتی ہے مگر یہ یاد ہے کہ جیسی س کا زہر خشک کرنے سے جلد ہلاک ہو جاتا ہے بلکہ یہ کہ لمحہ تقاضوں میں گھوڑے مہینوں تک ایک دوسرے کو چھوٹ لگائے بغیر برابر دیکھ کر رہتے ہیں۔

کس طرح بکثیر یا مریض جانور کے جسم سے باہر نکلتے ہیں کھلے ہوئے
 مقامات مثلاً ناک کے اور ہوا کی گذرگاہوں کے گھاؤ۔ لیرنگس اور ٹریکیا کے گھاؤ اور
 پھپھڑوں کے کھلے ناڈیوں کے اخراج میں بکثیر یا شامل ہوتے ہیں۔ اکثر یہ دریافت
 کیا جاتا ہے کہ جو گھوڑا مرض کی کوئی طبی علامات ظاہر نہ کرے مگر جس کے پھپھڑوں میں
 گلینڈرس کے خاص نشانات ہوں دیگر جانوروں کو چھوت لگا سکتا ہے یا انہیں جبکا
 جواب یہ ہے کہ ایسا جانور بہت خطرناک ہوتا ہے۔ کیونکہ اگر ناڈیوں پر انگائی نہیں کھل
 جائیگا تو گونا مبر وہ جانور خود مشتبہ نہ ہو مگر دیگر تندرست جانوروں میں مرض پھیلا دیگا۔
 اس مرض مونی کا بیسی نس ناک۔ آنکھوں۔ فیرنگس۔ ٹریکیا اور برانگائی کے اخراج
 میں اور فارسی بڑس وڈنل کے اخراج میں بھی ہوتا ہے اور اس قسم کے اخراج
 میں جو تعداد بیسی ٹائی کی خارج ہوگی قدرتی طور پر مرض کے نشانات کی شدت اور مزمن
 ہونے پر منحصر ہوگی اور اس بات پر منحصر ہوگی کہ آیا مذکورہ نشانات کم و بیش مقامی ہیں یا
 تمام جسم میں پائے جاتے ہیں۔ شدید امراض میں تمام جسم کو چھوت لگانا لاجیال کرنا
 چاہئے۔ زیادہ مزمن اور مقامی اقسام میں بسا اوقات اس کے بیسی ٹائی کا پتہ لگانا
 آسان نہیں ہوتا۔

گلینڈرس کے بیسی نس کو کس طرح ثابت کر سکتے ہیں۔ اگر پیپ یا جلد
 بڑھنے والے گلینڈرس کے ناڈیوں کے شکستہ ٹٹو میں قدرے سٹیریل سیلائن سلوشن ملا یا
 جاوے اور اس کا حقوڑا سا حصہ کسی سٹیریل (خفیف سا اثرش یا بے تاثیر) آلو کی کٹی
 ہوئی سطح پر پٹکا دیں اور نامبرودہ آلو کو جسمانی حرارت کی برابر گرمی میں سیویں تو پچھلے
 درجہ یا شدہ کے رنگ کی بہتیاں آلو کی کٹی ہوئی سطح پر نمودار ہو کر جو جلد کی جوتنی
 جلد نکلیں گی کہ کسی دیگر موجودہ آرنجیزم سے زیادہ نشہ نمایاں جائیگی۔ پھر ان کی رنگت
 بدل کر قانگی اور بخوری ہو جائیگی۔

چونکہ بعض وقت اس بیسی نس کا خوردبین کے ذریعہ ثابت کرنا یا ناڈیوں سے
 کاشت کرنا دشوار ہے اس لیے اس کے طریق سے آواہش کرنا ضروری

خیال کیا جاسکتا ہے۔ اس طریق سے کسی نرگنی بگ یا جنگلی چوہے کے پیٹ کی مریانی لکیر میں مشتبہ ذوق میں سے زیر جلد یا انٹر آئیر ٹیوئل طریق سے ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ جبکہ اگر گلیڈنرس کا مرض ہو گا تو مقام ٹیکہ پھول جائیگا اور اس کے اوپر کی جلد میں اسر بنجائیگا جس میں سے بہت سے پیپ دار ماؤئیکے لاکھ ٹکڑے خارج ہونگے۔ اور ایک اُبھرے ہوئے کناروں کا مژبن گھاؤ جس کی تلی موم کی مانند اور گھری سُرخ و بیقاعدہ اور کُخت ہوگی رہجائیگا۔ جس میں سے رقیق و پیپ آمیز اخراج نکلتا رہیگا اس مژبن گھاؤ کے گرد پچھا آبلہ بھی ہو جاسکتے ہیں اور کبض مریضوں میں یہ گھاؤ تو مُندل ہو جاتا ہے مگر اس لباس کی لفینٹک نالیاں سوزش دار اور اکثر اُن میں اسر بنجاتے ہیں۔ نر جانوروں کے فوطے متورم ہو جاتے ہیں اور بعد میں شدید سوزش واقع ہو کر جوڑ بڑے ہو جاتے ہیں۔ آخر کار ۲ سے ۵ ہفتہ میں موت وقوع میں آسکتی ہے جنگلی چوہا سیام روز میں ہی فوت ہو جائیگا۔ اس طریق آزمائش سے بھی ہمیشہ کامیابی نہیں ہوتی مگر آجکل دوسرا میلین کے استعمال کے ذریعہ تشخیص کرنے کا بہت ہی اچھا طریق مُفجع ہے جس کی بابت بعد میں بیان کریں گے۔

زمانہ انیکویشن جب بذریعہ ٹیکہ بلا واسطہ جسم میں زہر داخل ہو جاتا ہے تو ۲ سے ۵ ہی یوم میں چھوٹ کا ثبوت مل جائیگا۔ یعنی مقامی گھاؤ برہم اور اسر کی مانند ہو جائیگا اور لفینٹک نالیاں پھول جائیگی اور سب سے قریب کے لفینٹک غدود بڑے ہو جائیں گے۔ مگر جب قدرتی طور پر گھوڑوں کو اس مرض کی چھوٹ لگ جاتی ہے یا جب اُن کی خوراک و پانی کے ذریعہ مرض گلیڈنرس کا زہر بطور تجربہ کے پہنچا دیا جاتا ہے تو مرض کی کوئی معتبر علامت چند ہفتوں تک ظہور میں نہیں آتی یا کمین ہے کہ ایک ہفتے سے ۲ ماہ تک بھی کوئی علامت نظر نہ آوے۔

حال کے تجربات سے معلوم ہوا ہے کہ چھوٹ ضرور لگتی ہے اور کچھ مزاجی اُتری پیدا ہو جاتی ہے جو کہ خفیت اور عارضی ہوگی یعنی بیرونی علامات کے نمودار ہونے سے بہت دیر پہلے جاتی ہے۔ کچھ دنوں کے لیے سراتِ جسمانی بھی ہو جاتی ہے اور تشریح

بعد وفات کرنے پر پھپھڑوں میں نا ڈیوس ملیں گے۔ کمزوری اور مریض حالت سے زمانہ انیکویشن گھٹ جاتا ہے اور ایکوز کی خوراک دینے سے بھی یہی نتیجہ ہوتا ہے جو پرمانہ گذشتہ مشتبہ مریضوں میں مرض کی علامات پیدا کر کے کیلئے دیدیا کرتے تھے۔ علامات جیسا کہ اوپر بتلائے ہیں جیسی سس میلانی سے پیدا شدہ تغیرات کی جو جانور کے جسم میں پیدا ہو جاتے ہیں سختی یا نرمی نامبر وہ جیسی سس کی زہریلی تاثیر اس کی تیزی اور جانور کی استعداد مرض پر منحصر ہوتی ہے۔ مثلاً جس جانور میں زیادہ مادہ قبولیہ مرض ہوگا اگر اسے بہت زہریلے جیسی سس کی چھوٹ لگے تو پیدا شدہ علامات و تغیرات بہت تیز اور شدید ہوں گے۔ اعضاء تنفس کی علامات شدید اور سخت ہوں گی اور جلد کی لفٹیکس میں بھی سخت سوزش ہو کر وہ پک جائیں گی۔ اس جیسی سس کے خون پر حملہ کرنے سے اس میں بہت سائزہ یعنی ٹائکین جذب ہو جاتا ہے۔ جس سے سخت مزاجی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ ایسی بیماری کو اگر اعضاء تنفس خصوصیت مریض ہوں تو شدید قسم کا یعنی ایکوٹ گلینڈرس کہتے ہیں۔ جو جانور کم مادہ قبولیت رکھتے ہیں ان میں گواچھی مشرح علامات ہوں گی مگر بہت کم شدید ہوں گی اور آہستگی سے نمودار ہو جائیں گی گلینڈرس کی یہ بہت ہی عام قسم ہے جو گھوڑے میں ملتی ہے جس میں مزاجی علامات ہمیشہ اتنی مشرح نہیں ہوتیں اور حرارت شاید ۱۰۴ درجہ فہرن ہاٹ سے زیادہ نہیں ہو کر تی۔ اشتہا بھی ضائع نہیں ہوتی اور ممکن ہے کہ گھوڑا کام کرتا رہے اور مکان و چھانی و بلائی کے سوا اور کوئی بھی مریض تاثیر ظاہر نہ کرے۔ ان امراض میں تین علامات مخصوص ہوتی ہیں جو مرض بدکنار کی خاص تشخیصی علامات ہیں۔ یعنی (۱) ایک نکتہ سے چمکیلا اور سس (۲) اخراج (۳) نکتوں کی جھلی میں خاص قسم کے گھاؤ اور (۴) سب میگزوری حدودوں کا کٹھا ہوا ہونا۔ بعض مریضوں میں اس مرض کا دوران طویل ہوتا ہے جو کبھی بہتر اور کبھی خراب ہوتے ہوئے آخر کار جلد ختم ہو جاتا ہے۔

جن گھوڑوں میں بہت زیادہ طاقت مقابلہ ہوتی ہے ان پر اس مرض کا عمل بہت جلد پایا جاتا ہے جبکہ علامات بھی زیادہ مشرح نہیں ہوتیں۔ گو ممکن ہے کہ بعض علامات موجود

ہوں مگر بہت سخت نہ ہوں اور باقی علامات بالکل معدوم ہوں اور حرارت جسمانی بھی بہت کم بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ ایسے بیماروں کی اگر اچھتی حفاظت ہو اور خوراک بھی اچھی ملے تو مہینوں زندہ رہ سکتے ہیں لیکن بصورت دیگر مہینوں نہیں جی سکتے۔

مندرجہ بالا مختصر بیان سے یہ معلوم ہو گا کہ یہ بٹلانا بہت مشکل ہے کہ مرض بڑھنا میں کیا کیا علامات دیکھی جاتی ہیں اور اس لئے میری رائے میں یہ بٹلانا مناسب ہے کہ اس مرض کے مختلف بیماروں میں کیا کیا علامات پائی جاتی ہیں۔ شدید امراض کے سوا باقی جملہ حالات میں ناتندرستی کی پریشانی ٹوری علامات موجود ہوتی ہیں۔ جو شاید ماکس کے ملاحظہ میں بھی آسکتی ہیں۔ کسی ظاہری سبب کے بدوں جبکہ اشتہا بھی ضائع نہیں ہوتی گھوڑے کی طاقت کسی قدر کم ہو جاتی ہے یعنی اگرچہ گھوڑے کا کام اور خوراک اسی طرح بنی رہتی ہے مگر جسم بے رونق اور لاغر ہوتا چلا جاتا ہے بلکہ ممکن ہے کہ کوتاہ اور کھوکھلی کھانسی بھی ہو جو کہ ذرا سی محنت سے زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ انکے علاوہ ایک اور علامت ہے جو مرض بڑھانے پر پوری یوریا یعنی پیشاب کی زیادتی کے طور پر اکثر دیکھی جاتی ہے۔

حرارت جسم۔ اگر بشمول ان پریشانی ٹوری علامات کے ہم معلوم کریں کہ حرارت غریزی بلا کسی ظاہری سبب کے ۱۰۲.۵ یا کبھی ۱۰۳ درجہ فہرن ہاٹ تک بڑھ جاتی ہے خواہ ایسے گھوڑے کام بھی کرتے رہیں۔ اور کوئی مریض علامت بھی ظاہر نہ ہوتی ہو۔ میلین کے ذریعہ امتحان کریں۔

جب مرض گلینڈرس کی طبی علامات واضح ہوتی ہیں تو حرارت جسمانی بھی بڑھ جاتی ہے جو سخت امراض میں ۱۰۴ درجہ فہرن ہاٹ تک یا زیادہ بھی ہو جاسکتی ہے اور ایسی حالت میں مزاجی اتبری بھی بیشک بہت واضح اور بین ہوگی۔ مریض امراض میں حرارت کے بہت اختلاف ہو جاتے ہیں جو ممکن ہے کہ ۱۰۲ درجہ فہرن ہاٹ سے اوپر نہ بڑھے اور حرارت ہمیشہ علامات کی وسعت کی موافق نہیں رہتی بہ بخار کا سبب خون میں مرض کے زہ یعنی میسینی کا داخل ہونا معلوم ہوتا ہے۔ اب مرض گلینڈرس کی زیادہ تشخیصی علامات کا ذکر کرنے میں ایسی بہت سی علامات ہیں جو یا تو تنہا یا بہت سی اکٹھی نمودار ہوا کرتی ہیں چکی

بابت یہ نہیں کہا جاسکتا کہ فلاں علامت ہمیشہ پہلے دیکھی جاتی ہے بلکہ کبھی تو کوئی علامت اول نمودار ہوتی ہے اور کبھی کوئی۔ جس سے تم سمجھ سکتے ہو کہ اندراج کی تفصیل سے محض سہولیت بیان مراد ہو گا نہ علامات کی ترتیب۔

مرزا جی اتہری۔ شروع شروع میں ایسی حالت ہوتی ہے جیسی بخار میں۔ اٹھتا صلیب اور نبض تھنفس کسی قدر بڑھ جاتا ہے۔ ممکن ہے کہ یہ عارضی اور نظر انداز ہو جاوے اور بار دیگر تا وقتیکہ دیگر علامات ظہور میں آویں یہ بھی نمودار نہ ہوں۔
غدد و دوس کا بڑھاؤ۔ پسی لس کے دخول سے لمفیٹک غدد بڑھ جاتے ہیں اور بہت کر کے سب میگنڈری لمفیٹک غدد بڑھے ہوئے پائے جاتے ہیں۔
عموماً ایک ہی جانب کا غدد بڑھتا ہے۔ مگر کبھی ہر دو جانب کے بڑھے ہوئے دیکھے جائینگے۔

اول تو بہت خفیف سا بڑھاؤ پایا جائیگا اور بعض مزمین امراض میں مفتوں تک کوئی زیادہ بات نہ دیکھی جائیگی۔ بعض وقت تو یہ غدد بڑھ کر امرو کے قد کا ہو جاتا ہے جو چھوٹے سے سخت مگر عموماً پُر درد نہیں ہوتا اور بہت ہی کم پکا کرتا ہے بلکہ عموماً جڑے کی ہڈی سے سا ہوا رہتا ہے۔ یہ بڑھاؤ گلیٹنڈرس کی ایک ہی علامت ہو سکتی ہے جو دیگر علامات کے نمودار ہونے تک بہت عرصہ قائم رہ سکتی ہے۔ بعض اوقات اس کے ساتھ باری سے آئیو لاناک کا اخراج بھی ہوتا ہے۔ جو کام کے وقت تو دیکھا جائیگا مگر گھوڑے کے اصبیل میں واپس آ جانے کے بعد بند ہو جاتا ہے۔ یہ بڑھاؤ غدد عموماً قائم اور مستقل ہوتا ہے اور ایک تشخیصی علامت مرض کی ہے۔ بعض امراض میں فطی متمد اور پُر درد ہو جاتے ہیں۔ مگر بعض میں شاذ و نادر ایسا ہوتا ہے۔
ناک سے اخراج ہوتا۔ مرض گلیٹنڈرس میں ناک کا اخراج اکثر اذوقوع علامت ہے۔ شدید امراض کے سوا قریباً جمیع حالات میں یہ اخراج ایک ہی تھن سے ہوتا ہے۔
شدید امراض میں یہ اخراج ہر دو تھنوں سے ہو سکتا ہے جو مقدار میں بھی زیادہ ہو سکتا ہے۔ اور سب کمزیر یا بہت کر کے ہو کر دوسرا اور سیلا سا مجبورے رنگ کا

نس نس اور چپکیلا ہوتا ہے جو کبھی کبھی خون سے لکیروں وار بھی ہو سکتا ہے مَرُز میں ہر مرض میں جبکہ ایک ہی نتھنے سے اخراج ہوتا ہے تو نسبتاً پتلا چپکیلا اور کم مقدار ہو کر ہوتا ہے اور نشاستہ کی مانند نتھنوں کے کناروں سے لپٹا رہتا ہے۔ جس کے ساتھ اکثر کچھ ورم اور آس پاس کی جلد سخت پائی جائیگی۔

مرض گلیٹنڈرس میں ناک کا اخراج میوکس جھلی کے گھاؤ کی مطابق نہیں ہوتا یعنی کبھی تو باوجود گھرے گھاؤ کی موجودگی کے بھی خفیف اخراج ہوتا ہے۔ اور کبھی چند ہی انسرس سے بہت زیادہ اخراج ہوتا ہے۔ یہ اخراج باری سے آئوالا ہو سکتا ہے جو صرف کام اور محنت کے بعد دیکھا جائیگا۔ گلیٹنڈرس کی دیگر علامات کی طرح ناک کا اخراج جملہ حالات میں نہیں دیکھا جاتا۔ چنانچہ ۸۶۹ مریضوں کی فہرست میں جو بمقام لندن مندرج ہوئی اور جن میں طبی علامات بھی ظہور پذیر تھیں صرف ۳۵۵ بیماروں میں ناک سے اخراج پایا گیا۔

ناک کی میوکس جھلی کا انفلٹریشن۔ مرض بد کناریں ناک کی سیسٹم کی میوکس جھلی اکثر موٹی۔ متورم اور نیلگوں سیاہ رنگ کی ہو جاتی ہے۔ جس پر کبھی تو انسرس ہوتے ہیں اور کبھی نہیں ہوتے۔ بہت سے امراض میں خصوصاً کیوٹے ٹینس گلیٹنڈرس یعنی فارسی میں انسریشن یا گھاؤ کے بغیر ایسی حالت ہوتی ہے کبھی گل کی گل جھلی نیلگوں سیاہ رنگ کی ابھری ہوئی اور موٹی پڑ جاتی ہے۔ جس کے نیچے رساؤ ہوتا ہے کبھی صرف جُزوی جھلی تو ایسی اور باقی میں پھولی ہوئی رگیں مشرح طور پر دیکھی جاتی ہیں اور دیگر حصص بچکاری لگانے سے تانبے کے رنگ کے اور لفٹیک نالیاں متورم ہو جاتی ہیں۔

ناک میں ناڈیولس اور انسریشن۔ گذر گاہ تنفس کی میوکس جھلی پر مریض نشانات چھالے۔ گھاؤ۔ انفلٹریشن۔ داغ اور ناڈیولس پائے جاتے ہیں جو اس حصہ کی لفٹیکس میں گلیٹنڈرس کے بیسی لائی کے مقیم ہو جانے سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ وسیع یعنی چھالے تو ایک چھوٹا گلانی نما آبلہ ہے۔ جو چکدار ہوتا ہے اور چند ہی گھنٹوں میں اس کے ڈوٹ

جانے سے ایک سُرخ زخم ہو جاتا ہے جو جلد ہی گھاؤ بن جاتا ہے۔
ان چھالوں کے عموماً پچھتے ملتے ہیں مگر کبھی ایک ہی ہوتا ہے۔ اس سے پیدائش
زخم گول ہوتا ہے جس کا محیط گھرا سُرخ اور مرکز میں سے دبا ہوا اور صاف کٹا ہوا بھرا
ہوا کنارہ ہوگا۔

ایسا اُسریش مرض کلیتہً ترس کا بہت واضح نشان ہے۔ یہ جملہ طبی طور پر نشوونما
پائے ہوئے امراض میں پایا جاتا ہے جو یا تو جلد پر یا اعضا تنفس کی میوٹس جھلی پر
ملیگا۔ مگر عموماً اُسر زہت مُشرَح اور علیحدہ علیحدہ دکھائی دیتے ہیں گو اکثر مے بُرجاتے
اور ایک بڑی ساری گھاؤ دار سطح بناتے ہیں۔
اس قسم کے گھاؤ سے طربی نیٹڈ ہڈیاں اور سر کے خانہ نیز لیرنگس اور طریکیا بھی ملوث
ہو جاسکتی ہیں۔

یہ گھاؤ ہمیشہ ہی دکھائی نہیں دیتا کیونکہ ممکن ہے کہ بہت اونچے سیٹیم پر واقع ہوں
بعض حالات میں صرف ایک یا شاید دو چھوٹے گھاؤ سیٹیم کی سطح زیرین پر پائے
جائینگے جو مریض کی زندگی میں نظر آتے رہتے ہیں۔

دیگر حالات میں جبکہ ناک میں گھاؤ بننا عرصہ تک جاری رہتا ہے تو سیٹیم چھد سکتی
ہے۔ جبکہ ناک کے سورخ کے متصل اکثر گھاؤ کے اخراج سے اُس پر ایک زخم سا
کھڑند جم جاتا ہے جو آسانی سے اُتارا جاسکے گا۔

گھوٹے کے دیگر امراض میں ناک میں گھاؤ بننا بہت کم دیکھا جائیگا مگر اگر اس
پوکس بینی گھوٹوں کی چیچک میں اور مرض زہر باد یا ایپی زوڈاکس لیفن جانیٹس میں
واقع ہو سکتا ہے۔ اس پوکس کی دیگر علامات سے وہ جلد تشخیص ہو سکے گی اور اپنی
زوڈاکس لیفن جانیٹس میں میلیں ٹرٹ کے ذریعہ تمام اشتباہ رفع ہو جائینگے۔

گھگھانے اور خراٹے دار تنفس۔ ناک میں گھاؤ بننے اور اُس کی میوٹس
جھلی کے ایڈریما سے ہوا کی گذر گاہ بند ہو جاتی ہے جس سے گھگھانے اور خراٹے دار
شورے تنفس صاف پہچانا جاتا ہے۔

ٹانگوں کا ایڈیسا یا متورم حالت۔ گلیٹڈرس کے اُن مریضوں میں جو جلد کی لفٹینک نالیوں میں عارض ہوتا ہے ٹانگوں پر ایڈیسا یا ورم ہو جاتا ہے جو مقامی ہو سکتا ہے اور کبرخت و بقیاعده شکل کا ہوتا ہے اور آہستہ آہستہ پھیلتا ہے۔ ایک یا دو روز بعد ایک یا زیادہ ہڈس یعنی ڈنبل نمودار ہو کر جلد جلد پک جلتے ہیں۔ مرض گلیٹڈرس کے بڑھنے کے ساتھ اکثر ساری ٹانگوں پر بھی ورم یا ایڈیسا ہو جاتا ہے جو گھٹنے اور ہاکس کے نیچے بہت ہی واضح ہوتا ہے مگر دیگر حالات میں ایڈیسا عموماً ایک ہی ٹانگ میں یا دو تر دیکھا جاتا ہے غرض ساری شکل شدید زہر باد کی ہوتی ہے جو بازو یا ران میں اوپر کو پھیلتا جاتا ہے۔ یہ ہڈس یا چھوٹے چھوٹے ڈنبل عموماً ٹانگ کے اندرونی جانب نمودار ہو جاتے ہیں اور انکے ٹوٹ جانیے اخراج ہو کر تپ ہے۔ لفٹینک نالیوں کے دوران پر یکے بعد دیگرے یہ ڈنبل یا ہڈس نکلتے چلے جاتے ہیں حتیٰ کہ کچھ عرصہ میں مختلف اوقات کے ہڈس کا ایک سلسلہ بن جاتا ہے یعنی بعض ڈنبل تو ابھی سلم بعض پکے ہوئے اور بعض گھرے گھاؤ بن جاتے ہیں۔ کچھ کلی یا جزوی مُندمل زخم ہوتے ہیں جن پر کچھ گھرنڈ بھی ہو سکتے ہیں۔ شک کی حالت میں میلیں ٹسٹ بہت جلد عمل میں لانا چاہئے۔

فارسی ہڈس و ٹیومرس۔ کیوٹے نیس گلیٹڈرس میں دو قسم کا ورم دیکھا جا سکتا ہے یعنی ایک تو فارسی ہڈ یا چھوٹا ڈنبل اور دوسرا ایک کلاں رسولی بڑی رسولی کا وراپ سے ۳ ملی میٹر تک ہو سکتا ہے ران میں پکنے کی کوئی رغبت نہیں ہوتی اور بہت قائم رہنے والے یا سخت ہوتے ہیں۔ اگر کھولے جاویں تو اُن کے مشمولات سریش کی مانند بچالی کے رنگ کے اور شاذ و نادر ہی پکا ہوا نکلے گا۔ یہ بہت کم کے پشت اور جانبین پر ہوا کرتے ہیں اور گول یا ابھرے ہوئے نارنگی کھکے ہوئے تہائی حصہ کی طرح ہو سکتے ہیں نہ اور ایک مریض گھوڑے میں ایک یا دو سے زیادہ کبھی نہیں پائے جاتے۔ اور انکے ساتھ اُسے اس پاس کی لفٹینک نالیوں میں کوئی بلعھاؤ نہ دیکھا جائیگا۔

مرض فارسی کے ہڈس و کارڈس۔ معمولی رسولیوں یا ڈنبلوں کو فارسی

بڈس کہتے ہیں جو فی الواقع جلد کے کسی حصہ کی لمفیٹکس میں پیدا شدہ وٹیل ہوتے ہیں جو اُس مقام پر یہی لُس کے باعث خاص قسم کے لمفن جائیٹس کے ہو جانیکے باعث ہوا کرتے ہیں۔ یہ جسم کے کسی حصہ میں پائے جاسکتے ہیں مگر عموماً اور اکثر چہرہ۔ گردن۔ جانیبن اور ٹانگوں کے اندر کی طرف ہی دیکھنے میں آئینگے۔ یہ یا تو تھنا واقع ہوتا ہے یا بہت کم کے سوزشدار لمفیٹک نالی کی ساری طوالت پر ایسی سلسلہ بندی دیکھی جائیگی۔ جلد کے جس حصہ پر یہ واقع ہوتی ہیں وہ متورم اور ایڈمیٹس ہو جاتا ہے۔ یہ چھوٹی گول سخت اور ابھری ہوئی رسولی سی ٹو دار ہوتی ہے جو جلد ٹوٹ جاتی ہے۔ اور اُس میں سے میلی خون سے دھتہ دار پیپ یا روغنی رطوبت جو زخم کے نیچے بالوں پر خشک ہو کر جم جاتی ہے نکلا کرتی ہے۔ اس کا اُس سرخ ہوتا ہے اور اندھاں کی طرف بہت کم راغب ہوتا ہے۔ پھر یہ متورم اور سوزشدار لمفیٹک نالیاں پھیلتی جاتی ہیں اور ان کی طوالت پر بڈس نکلتے جاتے ہیں۔ یہ لمفیٹک نالیاں متورم پُر درد۔ گرم اور جلد کے نیچے ڈوری کی مانند نظر آیا کرتی ہیں اور اسی باعث سے ان کا نام فارسی کارڈوس رکھا گیا ہے۔ جب جلدی گلیٹڈرس کی مزمن قسم کچھ عرصہ ٹھہر جاتی ہے تو بہت سے حصہ جسم پر ہر درجہ کے چھوٹے بڑے بڈس و کارڈوس پائے جاسکتے۔ یعنی کوئی تو جڑ وی مندرل بڈ ہو گا جو اول ماؤف شدہ مقام پر ملے گا اور کوئی وٹیل ابھی ٹوٹا ہو گا اور کوئی گھٹلا ہوا اور بہت سے چھوٹے چھوٹے طحال کے پیدا شدہ ابھی سخت ہی ہونگے۔ چہرہ کی جلد پر یہ نصف انچہ قطر سے زیادہ کبھی نہیں پائے گئے اور جبکہ سریشن کی نوبت آ جاتی ہے تو موٹے کناروں کا گہرا دبا ہوا مرکز صاف نمایاں ہو جائیگا جو گلیٹڈرس کے زخم کا بہت ہی تشخصی نشان ہوتا ہے۔

مرض نمونیا اور کبھی پلورسی بھی شدید امراض میں قریباً ہمیشہ ہی موجود ہوتی ہے۔

چنانچہ یہ صاف سمجھ لینا چاہئے کہ اگرچہ گلیٹڈرس کے ہر مریض میں مندرجہ بالا علامات میں سے کوئی نہ کوئی علامت ضرور پائی جائیگی مگر ساری علامات بہت کم

مریضوں میں پائی جاتی ہیں۔ ذیل میں ایک بہت مفید فہرست مرتبہ مشر بہتنگ جو بمقام لنڈن اپریل سے نومبر ۱۹۰۷ء تک ایک ہزار گلیٹنڈرس کے مریضوں کی علامات مندرج ہوئی ہیں دی جاتی ہے۔

علامات	تعداد	فیصد
فارسی کے ورم۔ ڈنبل اور گھاؤ۔	۴۱۴	۴۱.۶
فارسی و سب میگزیری غدود کا بڑھاؤ۔	۵۴	۵.۶
ناک کا اخراج۔ غدود کا بڑھاؤ اور فارسی	۸۲	۵.۶
ناک کا اخراج گھاؤ دار یا انفلٹریٹڈ ناک کی چھٹی اور بڑھے ہوئے غدود	۱۵۸	۱۵.۶
ناک کا اخراج۔ بڑھے ہوئے غدود اور میلیں سے رمی ایکشن	۴۲	۴.۶
ناک کا اخراج آسٹریشن۔ بڑھے ہوئے غدود اور فارسی	۱۲	۱.۶
ناک کا اخراج و آسٹریشن	۲۶	۲.۶
ناک کا اخراج اور میلیں کا رمی ایکشن	۱۶	۱.۶
ناک کا آسٹریشن اور بڑھے ہوئے غدود	۵	۰.۵
بڑھے ہوئے غدود	۶	۰.۶
بڑھے ہوئے غدود اور میلیں سے رمی ایکشن	۴۰	۴.۰
صرف میلیں سے رمی ایکشن بلا کسی علامت کے	۱۱۹	۱۱.۹

مندرجہ بالا فہرست سے بہت حالات معلوم ہوتے ہیں یعنی وہ مظہر ہے کہ علامات کے لحاظ سے اول تو اس مرض میں بہت اختلافات ہو جاتے ہیں۔ نیز یہ کہ ایک ہزار میں سے صرف ۲۷۹ مریضوں میں مرض گلیٹنڈرس کی جگہ مستند تشخیصی علامات موجود تھیں۔ ان مستند علامات سے میری مراد ناک کے اخراج۔ ناک کے آسٹریشن اور سب میگزیری لفیٹک غدود کے بڑھاؤ سے ہے کیونکہ میلیں کی ایجاد سے پیشتر صرف

ان ہی علامات سے مُعتبر تشخیص کیجاتی تھی۔

نامُبرودہ فہرست یہ بھی ظاہر کرتی ہے کہ ۴۵ مریضوں میں ناک کا اخراج نہیں تھا جس سے شاید یہ مریض کسی پانی کی ناند۔ بالٹی یا تو بڑے کو چھوٹ نہ لگا سکے۔
مُختلف علامات کی مندرجہ بالا حقیقت اور اُن کے بار بار مُشاہدے میں آئے
تُم کسی دیگر طریق کی نسبت اچھی طرح سمجھ لو گے کہ مَرَض کے صاف اور مُشرَح طور پر
ظاہر ہو جانے کا کیا طریق ہے۔ اور اب میں نہیں یہ بتلانے کی کوشش کرونگا کہ اس مَرَض
کی مُختلف اقسام میں جو درسی کتابوں میں عموماً مَندرج ہیں۔ مثلاً اکیوٹ گلینڈرَس۔
کرائک گلینڈرَس۔ سب اکیوٹ گلینڈرَس۔ اکیوٹ فارسی اور کرائک فارسی میں کیا کیا فرق
ہوتا ہے۔

اکیوٹ گلینڈرَس یا شدید بدکھنار۔ جب کسی ایسے جانور کے جسم میں جو
بہت زیادہ مَرَض کی استعداد رکھتا ہو بہت زہریلا بیسی لُس داخل ہو جاتا ہے تو ایک
سخت اور عام چھوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔ اور ناک و تنفس کے گُزر گاہوں کی میوٹس جھلی
کے ٹیشوز اور لفٹیکس میں سخت سوزش ہو جاتی ہے۔ جس کے ساتھ کبھی کبھی مُختلف حصص
جسم میں جلد کی لفٹیکس کی سوزش بھی ہو اُرتی ہے۔ جیسا کہ ایسے امراض میں تُم رتی
طور پر ہو جایا کرتا ہے۔ مَرَض کے انکیوبیشن کا زمانہ صرف ۳ سے ۵ یوم تک ہوگا اور
مَرَض کا حملہ بھی دفعۃً ہوتا ہے جبکہ طبعی علامات اچھی مُشرَح اور مقامی علامات شدید
اور تیزی سے بڑھنے والی ہونگی۔ بظاہر دیکھنے میں مریض سُست افسردہ اور کمزور
واکراتا ہو اُکھلائی دیکھا جو حرکت کرنے کو مائل نہ ہوگا۔ جسم کا رُواں کھردرا اور اُٹھا ہوا
نظر آئیگا اور اول اول رزہ کے حملہ دیکھنے میں آئینگے۔ جو بعض وقت چند گھنٹوں
ہیں سُرٹکا ہو اُکھیں متورم اور آنسوؤں سے پُر ہونگی جن کا اخراج چند گھنٹوں
میں پسپا ہو جایگا۔ ہر دو گھنٹوں سے بھی اخراج ہوگا جو شروع شروع میں پتلا
پانی کی مانند مگر پھر گاڑھا اور چپکلا ہو جاتا ہے اور چند ہی روز میں وہ مُختلف رنگوں کا
ہو سکتا ہے۔ جو گھاؤں سے خون آمیز بھی ہو جاتا ہے۔ نزدیک سے اِمتحان کر لے

ناک متورم گرم اور پردہ پایا جائیگا اور شنائی ڈیرین یعنی ناک کو غلاف دینے والی میو کس جھلی بظاہر بہت متغیر ہو جاتی ہے یعنی وہ کنجسٹڈ اور سپٹم کے درمیان تک میا ہی مائل یا نفشتی رنگ کی اور لیضن جانیٹس کے باعث متورم اور ایڈمیٹس ہو جاتی ہے دو یا تین روز میں اس نفشتی رنگ کی کنجسٹڈ میو کس جھلی پر مختلف قد کے انجھار پیدا ہو جاتے ہیں جو بہتایت سے زردی مائل سبز سے رنگ کے ہو ا کرتے ہیں اور جلد ٹوٹ کر اسر بنجاتے ہیں۔ پھر انکے باہم جڑ جاتے سے اسریشن کا ایک بڑا دھبہ بن جاتا ہے حتیٰ کہ کل کی کل سپٹم پر اسر ہو جاسکتے ہیں۔

سب میگزیکری غدود بڑھے ہوئے حرارت غریزی بہت زیادہ یعنی ۱۰۰ اور جہ فہرن ہائٹ تک یا خراب حالات میں زیادہ بھی ہوگی۔ جانور بہت بیمار حرارت بڑھی ہوئی اٹھتا نثار دار اور بہت جلد دوبا ہو کر کمزوری جلد بڑھ جاتی ہے جس کے بعد چند یوم سے لیکر ایک عشرہ بعد موت انجام ہوتا ہے۔ اسی اثناء میں قبل از مرگ مرض فونیا کی علامات بھی پیدا ہو جاتی ہیں جبکہ بہت زور کی کھانسی اور تنفس میں تنگی ہوگی۔ بعض مریض کے کسی حصہ جسم میں جلد پر ورم بھی ہو جاتا ہے اور کیوٹے نیس لفٹیکس خصوصاً ناک۔ چہرہ اور پچھلی ٹانگوں کی لفٹیکس سوزشدار ہو کر پک جاتی ہیں جن سے کارٹوس کی تشخیصی علامت (سوزشدار متورم و سخت جانب) اور ہڈس یا چھوٹے چھوٹے وٹیل پیدا ہو جاتے ہیں۔ گلیٹڈرس کی یہ شدید قسم گھوڑے میں تو بہت کم ہوتی ہے۔ مگر گدھے میں بہت کر کے اور اس سے کم خچر میں بھی گئی ہے کیونکہ یہ جانور گھوڑے سے زیادہ اور گدھے سے کم مادہ قبولیت مرض رکھتا ہے۔

سب اکیوٹ گلیٹڈرس۔ مرض کی یہ قسم گھوڑے میں سب سے عام طور پر دیکھنے میں آئی ہے جبکہ معمولی پریماقی ٹوری علامات ویسی جانیٹکی۔ حرارت جسمانی ۱۰۲ سے ۱۰۴ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جاتی ہے۔ مگر اٹھنا سناٹ نہیں ہو جاتی اور سوا اس بات کے کہ مریض کی بہت کم ہو جاتی ہے وہ کوئی مریض تاثیر ظاہر کئے بدوں کام کرتا رہتا ہے مگر جلد محکم جاتا ہے۔ جلد نامتد رست نظر آئے لگتی ہے اور جسم لاغر ہو جاتا ہے۔ ان

علامات کے ساتھ عموماً سب میگڈلیری غدود کا بڑھاؤ بھی ہوگا۔ اور ناک کی جھلی کچھلٹ
ایڈمیٹس یا متورم اور بنفشی یا تانبے کے رنگ کی ہوگی۔ نیز ناک سے مخصوص چپکلیاں
اور تشخصی آسٹریشن یا فی الواقع مرض گلینڈرس کی بڑی بڑی تشخصی علامات یعنی مخصوص
ناک کا اخراج۔ سب میگڈلیری غدود متورم اور مخصوص ناک کا آسٹریشن سب پائی جانگی
اچھے قربہ گھوڑوں میں جنہیں کافی آرام اور اچھی غذا ملتی ہے یہ علامات کچھ عرصہ تک
گھٹی رہتی ہیں مگر گھوڑے ہی گھوڑے ایسے نکلیں گے جو بہت دنوں زندہ رہ سکیں
اور آخر کار علامات شدید ہو کر مرض تمام جسم میں پھیل جائیگا اور جلد ہی موت آجائیگی
گلینڈرس کی موزن قسم وہ حالت ہے جس میں کچھ علامات مثلاً ایک نتھنے کا
خفیف اخراج مہ کچھ سیاہ رنگ کے ناک کی جھلی اور ایک لیفٹک سب میگڈلیری
غدود کا بڑھاؤ بلا زیادتی حرارت کے پائی جاسکتی ہیں۔ گوانے ساتھ دہلا پنی کم ہتی
اور رواں کی ناتندرست حالت بھی ہو سکتی ہے۔ یہ مرض بہت عیا ہے اور بہت
دبلے پا دوران رکھتا ہے۔ جبکہ مقامی علامات خفیف اور ایسی ہوگی کہ مرض کی اصلی
خاصیت میں بھی کوئی شبہ نہ رہیگا۔ جس گھوڑے کو اچھی خوراک ملے اور کافی
نگہداشت ہو سالوں تک زندہ رہ سکتا ہے۔ کم و بیش صحیح تشخصی علامات جو اخراج
میوکس جھلی مریض کے نشانات اور سب میگڈلیری غدود سے حاصل کی جاسکتی ہیں۔
اس میں اچھی طرح مُشرَح نہیں ہوتیں۔ اخراج کی مخصوص شکل اور ایک ہی
نتھنے سے خارج ہونا بہت مشکوک ہوتا ہے۔ اسی طرح میوکس جھلی کے نشانات
میں بھی اختلاف ہوتا ہے۔ سپٹم کے درمیان میں ارغوانی یا بنفشی رنگ کا اجتماع
خون ہوتا ہے اور جھلی اکثر متورم اور ناہموار دکھائی دیا کرتی ہے۔ اس پرپن کے
سرے سے پیکر مٹر کے برابر یا بڑے ناڈیوس بھی پائے جاسکتے ہیں۔ جو چھائے دار
سبزے رنگ کے یا زردی مائل اور ایک گھرے اجتماع خون والے آریولے
محور ہو جاتے ہیں۔ کچھ عرصہ کے بعد یہ خراب ہو کر آسٹرینجا سکتے ہیں جو اکثر تو جھپٹے
اور تنہا ہوتے ہیں مگر بسا اوقات اُن کے جڑ جانے سے وہ بڑے بڑے ہو جاتے

ہیں۔ بعض حالات میں یہ آسروٹ اور سخت ہو جاتے ہیں جن کے تیز اور اچھی طرح اُبھرے ہوئے کنارے ہونگے اور زرد پینڈی جس پر سرخ نقطہ یا لکیریں ہونگی۔ میوٹس جھلی پر کھڑنڈ یا سفید نشانات عام ہوتے ہیں۔ سب میگز لری غدد بڑھا ہوا محرر درد نہیں ہوتا اور جڑے سے ٹھہ جاتا ہے۔

کلینڈرس کی مژمن قسم کی تشخیص موجودگی مجملہ علامات مرض کے بہت آسان ہوتی ہے مگر ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا کیونکہ کبھی ایک یا زیادہ علامات نہیں بھی موجود ہوتیں۔ جن امراض میں کچھ ایسی علامات موجود ہوں جن سے تشخیص مکمل نہ کی جاسکے تو مہلین کے ذریعہ امتحان کرنا چاہئے۔

لیٹنٹ یعنی چھپا ہوا کلینڈرس۔ جب سے مہلین کا طریق ایجاد ہوا ہے یہ ثابت ہو گیا ہے کہ بہت سے گھوڑے جن میں مرض کی کوئی بھی علامت نہیں پائی جاتی دراصل مرض کی چھوت رکھتے ہیں اور دیگر گھوڑوں کو مرض کی چھوت لگا سکتے ہیں ایسے مریضوں کے پھیپھڑوں میں یا کبھی اور مقام پر کلینڈرس کے ٹاڈیوس موجود ہوتے ہیں اور مہلین کے ذریعہ رسی ایکشن واقع ہو جاتا ہے۔ بعض حالات میں یہ مرض ٹاڈی شفا یاب بھی ہو سکتا ہے۔

اکیوٹ یا شدید فارسی۔ کلینڈرس کی صرف جلدی قسم کو فارسی کہتے ہیں اور کلینڈرس کی طرح یہ بھی شدید یا مژمن ہو سکتی ہے یعنی ممکن ہے کہ علامات دفعتاً ظہور میں آکر اچھی مشرح اور زوردار ہو جاویں یا خفیف ہوں اور آہستہ آہستہ ظہور پزیر ہوں اور بالکل اچھی طرح مشرح نہ ہوں۔

شدید فارسی میں مزاجی اتیری کی علامات لرزہ و خمار ہوتا ہے اور جالور کی اشتہا جاتی رہتی اور وہ کلینڈرس کے موافق دُبا وغیرہ ہو جاتا ہے۔ پھر کچھ حصہ جسم پر بہت کثرت سے ایڈیمٹیس ورم اور شبھی فارسی بڈس وکلاڈس جن کا اوپر ذکر کر آئے ہیں جلد نمودار ہو جاتے ہیں۔ جو سوزش دار اور پکی ہوئی لفٹیک نالیاں ہوتی ہیں شدید فارسی کا کئی مہلین جھلی کے نیلکوں و مہلین مہلین سے شناخت کی جاتی ہے۔ شدید

فارسی اکثر تمام بدن پر ہوجاتی ہے اور شدید گلینڈر س کی علامات ظہور میں اگر مریض کو بہت جلد ہلاک کر ڈالتی ہے۔ سب میگزری غدود عموماً بڑھایا ہوتا ہے۔

کراٹک یا موزمین فارسی۔ کراٹک قسم کی فارسی میں شخصی علامات نہیں ہوا کرتیں۔ اس کی بڑی علامت جلد کے کچھ حصہ کا ورم یا اکثر جوڑ کا ورم مع ٹانگ کے ایڈمیٹس ورم کے ہوتی ہے جو خاص قسم کا لمفن جائیٹس سوزش دار اور عروق جاذب نازک ڈورین کی شکل میں ساری طوالت میں ورم کی طرح پھیلی ہوئی اکثر ان اور ام کے گرد پائی جاتی ہیں اور بعض وقت تو یہ ایڈیا صرف خفیف ہوتا ہے یا بالکل نہیں ہوتا مگر کارڈس ضرور ہونگے پھر کچھ وقفہ کے بعد نامبرہ کارڈس کی طوالت میں۔ ناڈیوں یعنی بڑس یا ڈنبل نمودار ہو جائینگے جو کسی حصہ جسم پر ہو جاسکتے ہیں مگر ٹٹلاک اور ناک کے اندر مٹی جانب عموماً دیکھے جاتے ہیں۔ مرض کی یہ قسم بہت عام ہے اور جس گھوڑے کی ٹانگ موٹی پڑ جا دے اور اس پر کچھ پڑانے کھرنڈ جو شدید فارسی کے باعث ہو گئے تھے موجود ہوں تو ایسا گھوڑا ہفتوں یا مہینوں تک پلازیا دہ تیر کے کام کر سکتا ہے۔ جن مریضوں کی حالت اچھی نظر آوے ان میں سے ساری علامات غائب ہو جاسکتی ہیں مگر میگزری غدود برابر بڑھا ہوا اور سخت رہتا ہے۔ پھر کچھ وقت کے بعد اسی ٹانگ پر بار دیگر لمفن جائیٹس کا حملہ ہو جاتا ہے اور آخر کار حرارت جسمانی بڑھ جاتی اور ناک کی علامات نمودار ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔

بہت سے کیوٹے نیس گلینڈر س میں مبتلا گھوڑوں کے چہرے یا جسم پر فارسی جس کا چھوٹا سلسلہ دیکھا جائیگا جو پاک کر مندہل ہو جاتا ہے اور قبل اس کے کہ مرض کے حدود کو جانے سے ہلاکت وقوع میں آوے نامبرہ مریض ہفتوں یا مہینوں تک کام کرتا رہ سکتا ہے۔ لہذا جو علامات ہمیں سیلین ٹسٹ کیلئے آمادہ کرنیکی کبی حصہ جسم میں پڑس اور کارڈس کی موجودگی ہوتی ہے جس میں خصوصاً جبکہ ناک کی میوکس جلی پر نیلگوں (مضخ خون اور سب میگزری غدود کا بڑھاؤ بھی ہو۔

پتھالوجیکل اینالٹی۔ جب مرض کا یہی اس کسی مٹی میں جاگزین ہو جاتا ہے تو

دباں خراش پیدا کر کے ایک چھوٹا ڈنبل یا ناڈیول بنا دیتا ہے۔ یہ ناڈیول بوضوت بہت چھوٹے اور کبھی کبھی کے بلنے سے مڑ کے برابر بھی ہو جاسکتے ہیں۔ چونکہ ماؤف حصّہ میں سوزش کی پیداوار موجود ہوتی ہے اس لئے وہ بھی عروق جاذب میں سوزش اور وہ موٹی پڑ جاتی ہیں اور لفٹیکس کی سوزش کے باعث وہ حصّہ لف یا آئیڈیا پائپر اور متورم ہو جائیگا۔

جب بیسی لی ناک کی میوکس جھلی کے مختلف مقامات میں جاگزین ہو جاتے ہیں۔ تو مختلف مقامات میں خراش ہو جاتی ہے جس سے اُن جگہوں میں مریض نشانات پیدا ہو جانے کے باعث خراش بہت بڑھ جاتی ہے۔ ان بیسی لائی کی خراش سے پیدا شدہ مریض مختلف نشانات کا ذکر اور علامات کے ضمن میں مفصل کر آئے ہیں اس بار دیگر تحریر کرنا ضروری نہیں ہے۔

ایسے گھوڑے کی لاش کا پوسٹ مارٹم کرنے میں جس میں کوئی طبی علامت مرض کی تو ظاہر نہ ہوئی ہو مگر میلین کے ذریعہ اچھاری اکین ہو گیا ہو سب سے ضروری بات یہ یاد رکھنی چاہئے کہ خواہ کسی طریق سے نامبرہ مرض کا بیسی لئس جسم میں داخل ہوا ہو پھپھڑوں میں ضرور پہنچ جاتا ہے۔ اور دباں ناڈیول پیدا کر دیتا ہے یہ پھپھڑوں کا ناڈیول مرض گلینڈرس کا بڑا ضروری نشان ہے کیونکہ یہ بہت ہی متواتر اور دیرپا ہوتا ہے۔ اور معلوم ہوتا ہے کہ یہ بیسی لی پھپھڑے کے ٹشو میں بہت ہی ہلکی خراش پیدا کرتا ہے اور اس ناڈیول میں تغیرات بھی بہت آہستگی سے ہوا کرتے ہیں اور اس پاس کے ٹشو میں پھیلنے کی رغبت بھی نہیں ہوتی۔

پھپھڑوں میں عموماً بہت کم ناڈیول ہوتے ہیں اور انگلیاں گڈا کر پھپھڑے کی ٹرسٹھ کو تھوڑا دبانے کے ذریعہ اچھی طرح معلوم کئے جاسکتے ہیں۔ یہ پھپھڑے کی سطح پر عموماً ایدھر ایدھر واقع ہوتے ہیں جوین کے جڑ سے یکسر ملنے والے کے برابر مختلف قد رکھتے ہیں اور انگلی سے معلوم کئے جانے پر وہ چھوٹے سخت گول اجسام پورے نیچے معلوم کئے جائینگے۔ غرض غرض میں تو یہ اجزاء خون کے وجہوں کی طرح ہوتے

ہیں جن کے مرکب میں قریباً دو ماہ یا کم و بیش عرصہ میں زرد رنگ ہو جاتا ہے اور بعد میں رفتہ رفتہ کل کا کل ناٹو بول یا ڈنبل نمیر کی مانند بننے رنگ کی ڈلی سی جلاتی ہے جو اگر گھوڑا زندہ رہے چولنے کی مانند ہو جاسکتے ہیں۔ ایسے ہی ڈنبل یا ناٹو بول تلی میں بھی پائے جائینگے۔ باقی مریض نشانات کا بیان اوپر ہی کر آئے ہیں۔

مرض کا دوران۔ اس مرض کا دوران بہت تیز بھی ہو سکتا ہے جیسا کہ شدتِ قہم کا ہوتا ہے جبکہ انجیمویشن کا زمانہ بھی کوتاہ یعنی ۲ سے ۵ یوم تک ہو گا۔ علامات بہت مشرَح اور تیزی سے ظہور میں آکر چند روز میں موت واقع ہوتی ہے۔ ایسے امراض میں ہر دو تنفس اور جلد کی اقسام عموماً ایک ساتھ دیکھی جاسکیں گی مگر گھوڑے میں عام نہیں گھوڑے میں اس کا دوران عموماً بہت سُست اور کم شدید ہوتا ہے۔ علامات پر پیمانی ٹوری ہوتی ہیں۔ ایسے امراض میں خصوصاً جبکہ گھوڑے کو اچھی خوراک ملتی ہو اور اُس کی نگہداشت اچھی ہوتی ہو اور اچھا مضبوط و توانا جاوڑ ہو۔ علامات گھٹنے لگتی ہیں اور اُن کا بڑھنا بظاہر رُک جاتا ہے اور یہ مریض حالتِ مہینوں تک یلعب تک کو کوئی حادثہ پیدا ہو کر جسمانی قوتِ مقابلہ کو ضائع نہ کر دے رہ سکتی ہے۔ مثلاً جلابیئے نیمہ نیا کا حمل ہو جانے یا کسی اور شدید مرض میں مبتلا ہو جانے سے یا بہت سخت محنت و کام کرنے سے جسم میں سے مقابلہ مرض کی طاقت گھٹ جاتی ہے جبکہ بہت جلد تمام جسم پر مریض تاثیر ہو جانے سے موت وقوع میں آتی ہے۔

کیونکہ انیس قسم کے مریض امراض اکثر اُلوقوع ہیں جن کا دوران بہت سُست اور علامات کم و بیش مقامی ہوتی ہیں۔ ایسے مریض برسوں یا جب تک کسی وقوع سے مرض کل جسم میں پھیل کر شدید صورت اختیار نہ کر لے رہ سکتے ہیں۔

تشخیص مرض گلینڈرس۔ مرض گلینڈرس کو پوری پوری صحت کے ساتھ تشخیص کرنے کی قابلیت پیدا کرنا ناممکن ہے لہٰذا نہایت ضروری بات ہے کہ یہ مرض ایسا مُردی مُتعدی اور مُمکن ہے کہ اگر اس کے روکنے کی تدابیر عملی میں نہ لائی جائیں تو ایک نقصانِ عظیم کا باعث ہو گا۔ گلینڈرس کے مریض گھوڑے کو کسی فوجی سلا

یا عمکر یا مؤنٹ یا ٹرانسپورٹ یا جہاز میں گزرنے یا اُن جگہوں میں رہنے سے باز رکھنے کے لئے نہایت ہی ہوشیاری کی ضرورت ہے۔ جانور کی حیات میں مرض مذکور کے تشخیص کرنے میں عموماً ذیل کی تجاویز عمل میں لائی جاتی ہیں۔ مگر یہ کہا جاتا ہے کہ بعض حالات میں جبکہ اس کی تشخیصی علامات کافی طور پر عیاں نہیں ہوتیں تو اس مرض کا تشخیص کرنا بھی آسان نہیں ہوتا۔ ایسے مریض کسی اصطبل میں مہینوں تک بلا ایسی بڑی بڑی ظاہری اور بیرونی علامات ظاہر کئے موجود رہ سکتے ہیں جن سے مرض کی آسانی تشخیص کیجا سکتی ہے۔ اور ایسے مریض بڑے عظیم خطرہ کا مخرج ہوتے ہیں۔ کیونکہ چند حالات میں یہ ہی مریض دیگر تندرست گھوڑوں میں بیماری پھیلانے کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

جو تجاویز کہ اس مضمون کے تشخیص کرنے میں مستعمل ہونی چاہئیں۔ یہ ہیں کہ:-

۱) اول موجودہ علامات کو دیکھنا۔ اور اُس کی تین تشخیصی علامات ہیں یعنی مریض کے ناک سے نشات کے مانند چپکلا اخراج ہوگا۔ (جو عموماً ایک ہی تھن سے خارج ہو کر اُنکے گرد چپکا رہتا ہے) اور تھنوں میں جپٹن پائی جائیگی۔ اور کئی مریضوں میں سب سیکڑی غدد و متورم ہو کر عموماً نیچے کے جڑے سے پیوستہ پائے جائینگے مگر کبھی کبھی یہ سب علامات موجود نہیں ہوتیں۔ فارسی کی علامات بھی آسانی سے اور بہت کر کے اُسی قسم کی دوسری بیماری سنی یا سپی نروائک لفن جاسٹس میں۔

..... مخلوط ہو جایا کرتی ہیں۔ لہذا یہ ایک واقعی ضروری بات ہے۔ کہ اس معاملہ میں جہاں تک ممکن ہو ہم اپنی عقل اور روانائی سے کام لیں اور اگر کوئی بھی واقعی مشتبہ علامت پائی جائے۔ تو مریض مذکور کو فوراً علیحدہ کر کے اس سوال کے فیصلہ کرنے کے لئے کوئی مجرب تجویز جو ہم جانتے ہوں۔ فوراً عمل میں لادیں۔ جس کے واسطے فی زمانہ صرف چھ گھنٹے احتیاطی متحمل کر نیے خورید معلوم کرنے کی نہایت عام تجویز ہے۔

پیکر نگاہ اس سے جلدی یہ نراں ہے کہ کسی ایسے جانور کے بدنی مادے سے جس میں کائنات میں کسی بیانی نسبت ملے جو اس کی جلدی سے مریض ہو جائے

جانور کے جسم میں ٹیکہ لگادیں۔ اور اس کام کیلئے گدھا۔ سگ۔ گنی پگ۔ خرگوش یا غوطبہ گھوڑا تجویز کرنے چاہئیں۔ آخر مذکورہ جانور کے بارے میں ہم اسے آٹو ایناکیولیشن کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔

ٹیکہ لگانے کیلئے خواہ کسی قسم کا جانور تجویز کیا جاوے۔ مگر وہ مادہ جس کا ٹیکہ لگانا منظور ہے۔ نہایت احتیاط سے ادویہ لینا چاہئے۔ جس کی بابت ہم کو تحقیق ہو کہ بہتایت سے زہریلا اور جہانتک ممکن تھا۔ خالص مادہ ہے۔

اس کے علاوہ جبکہ مرض مذکور کو بہت جلد ترقی دینا مطلوب ہوتا ہے۔ تو دوسرے طریق سے دو یا تین یوم تک یعنی جانور کو وہ آگن بانی کرویٹ آف پوٹاش خوراک کیساتھ دیکر یا ایلوز کی پوری مقدار سلوشن کے طور پر پلا کر بھی کر سکتے ہیں۔ جس سے یہ گمان ہے۔ کہ یہ مرض ضرور جلدی سے ترقی کر جاوے گا۔ مگر اس موقع پر یہ کتنا ضروری معلوم ہوتا ہے۔ کہ جب ہم میلین کا استعمال کریں۔ تو بہت سے حالات میں یہ چاہئے کہ اس کے ساتھ ہی کسی دیگر جانور کو بھی ٹیکہ لگادیں۔ تاکہ ہماری تشخیص پورے طور پر تحقیق ہو جاوے۔

ناک کا اخراج یا اگر ممکن ہو۔ احتیاط کیساتھ کسی آنسر کو چھیل کر مادہ استعمال کرنا اچھا ہوگا۔ یا مرض فارسی کے کسی شکستہ ایبیس یا وبل سے مادہ ٹیکہ لگانا ٹھیک ہے۔

ہم کسی مشتبہ جانور کو بھی اسی کے جسم کی رطوبت لیکر اوکو ایناکیولٹ کے طریق کا ٹیکہ لگا سکتے ہیں۔ چنانچہ اگر نابڑہ جانور گلینڈرس کا مریض تھا۔ اور ٹیکہ بھی بذریعہ پانچنے یا کاٹ کے جلد میں لگا کر ہر دو مقام ماؤف پر خوب اچھی طرح سے مل دیا گیا۔ تو ٹیکہ کے مقام پر بہت جلد بڑے بڑے گھاؤ وار زخم پیدا ہو جاوینگے۔ اگر ناک کے اخراج کا ٹیکہ کسی گدھے کو لگایا جاوے۔ جو اس مرض میں مبتلا ہونے کی خصوصیت سے زیادہ قابلیت رکھتا ہے۔ تو کل ایک ہی ماہ میں سب فیصلہ ہو جاوے گا۔ اور اس جانور کے ناک کے نزدیک یا چہرے پر بذریعہ پانچنے یا سب کیونے نہیں بھکاری کے کسی آنسر سے کھرچے ہوئے اخراج کی یا فارسی کی گلی کی رطوبت کا ٹیکہ لگا سکتے ہیں۔ اور نابڑہ دھتکاری کرنے کے لئے پیشتر سے مطلوبہ حصہ کے بال کاٹ کر اس کو با احتیاط صاف

اور ڈوس انفلیٹ کر لینا چاہئے۔ حصہ مذکور کو پاچھ کر یا اُس میں شکاف دیکر گلیٹرس کی رطوبت کو نامبرودہ مقامات پر رکھ کر خوب مل دیں۔ جس سے اگر رطوبت مذکور میں گلیٹرس کا نہ ہر ملا وہ ہوگا۔ تو ٹیکہ لگانے میں عموماً کامیابی ہو کرتی ہے۔ اور ہم معلوم کر سکیں گے۔ کہ اس عمل سے دوسرے یا تیسرے روز جانور کا ٹیپر پچوڑ ۱۰ یا ۱۲ اُس کے لگ بھگ ہو گیا۔ اور چند ہی روز اور گزر جانے پر مقامی سوزش اور آسٹیشن ظہور میں آدینگے۔ حتیٰ کہ مرض جلدی سے بڑھ کر جانور میں شدید قسم کے گلیٹرس کی علامات سے ۲۰ یوم کے اندر ظاہر ہونے لگیں گے۔ مگر چند مریضوں میں جبکہ ٹیکہ شدہ رطوبت میں بہت کم اور کمزور بیج ہوتے ہیں تو گدھے میں مدت انجیکوشن ایک ماہ یا اُس کے لگ بھگ ہو سکتی ہے بلکہ کبھی کبھی تو یہ بھی ہو سکتا ہے۔ کہ مرض بالکل پیدا ہی نہ ہو گیا۔ بہت ہی کم ہوتا ہے۔ اور جب ٹیکہ شدہ جانور کو اس طرح سے مرض پیدا نہیں ہوتا۔ تو بشرطیکہ ٹیکہ با احتیاط اور کالیئت سے لگایا گیا ہو۔ ہم وثوق کے ساتھ کہہ سکیں گے کہ جس جانور کی رطوبت سے ٹیکہ لگایا گیا تھا۔ وہ گلیٹرس میں مبتلا نہ تھا۔ پاچھنے یا شکاف دیکر ٹیکہ لگانے سے کتنے کو بھی گلیٹرس ہو سکتا ہے اور اس طرح پر گلیٹرس کی رطوبت کا ٹیکہ لگانے سے مقام مائوف پراسٹریٹڈ زخم ہو جاسکتے ہیں۔ یہ ٹیکہ پیشانی پر بھی وہاں کے بال کاٹ کر حصہ کو با احتیاط ڈوس انفلیٹ کر کے چلہ کو پاچھ کر اور نامبرودہ مقام پر ٹیکہ کی رطوبت ملنے کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔ جس سے چند روز کے بعد ہی ان زخموں کے گرد چھوٹے چھوٹے پیالے کے مانند زرد رنگ کے آسٹریجیے کہ گھوڑوں میں بجات کہنہ فارسی ہو کرتے ہیں۔ پیدا ہو جائینگے۔ جن میں اُسی قسم کی تیل نما زردی مائل بھوری رطوبت ہتایت کے ساتھ پیدا ہو جاوے گی۔ اور رفتہ رفتہ یہ بہت ہی خراب ہوتے جائینگے۔ اگرچہ مندرجہ بالا طریق اُن مریضوں میں جن میں ٹیکہ لگانے سے کامیابی ہوتی ہے۔ بہت مفید ہوں۔ مگر یہ بھی کوئی نہیں ثابت کر سکتا کہ جن مریضوں پر ٹیکہ کا اثر نہیں ہوا انہیں بیماری بالکل موجود نہیں ہے۔ چنانچہ اسکے لئے فی الحال ہمارے پاس میلیں کے ذریعہ امتحان کرنے کا نہایت عمدہ طریقہ ہے۔

میلین کا استعمال میلین جو گلیٹنڈرس کے بیج کی کاشت کر کے برآمد کیا ہوا گلیسرین ہوتا ہے۔ گو کابل طور پر پڑتا اثر تو نہیں۔ مگر بہت ہی عمدہ موثر ہوتا ہے اور بالخصوص اُن مریضوں میں جن میں عرصہ دراز تک مرض مذکور کی کوئی علامت ظہور میں نہ آوے۔ اس کا استعمال بہت ہی مفید ہوتا ہے۔

میلین کو بذریعہ پچکاری استعمال کرنا۔ جب کوئی گلیٹنڈر میں مبتلا گھوڑا عرصہ دراز تک کسی اصبطل میں رہ چکا ہو۔ تو اس امر کا واقع ہونا کچھ کم نہیں ہوتا کہ اُنکے ساتھ رہنے سے دوسرے تندرست گھوڑے بھی اس مرض میں مبتلا نہ ہو جائیں اور عام طور پر ان میں مرض کے آثار ظاہر بھی نہیں ہوتے۔ اور نہ ہی کوئی ایسی علامت معلوم ہوا کرتی ہے کہ جس سے ہم پہچان سکیں کہ کون کون سے جانور اس مرض کے جرم یعنی بیج حاصل کر چکے ہیں۔ چنانچہ اس قسم کے بہت سے پوشیدہ مریض ہوتے ہیں۔ ان تمام مریضوں کے واسطے جن کی تشخیص میں زمانہ موجودہ میں کوئی شبہ پیدا ہو سکتا ہے۔ بیطاروں کے پاس صرف ایک ہی ذریعہ تشخیص کا ہے۔ جو بہت ہی بیش قیمت ہے اور جس کے عمل میں لانے کے واسطے ذرا بھی تامل نہیں ہونا چاہئے۔ اور وہ طریقہ میلین کی پچکاری کرنے کا ہے جس کا ذکر اوپر بھی ہو چکا ہے۔ اس عجیب و غریب طریق سے ہم با تامل اور وثوق کے ساتھ کہہ سکیں گے۔ کہ ایک مستتبہ جانور درحقیقت خطرناک ہے یا نہیں۔ یہ چیز بہت ہی شکریہ کے قابل ہے کہ چونکہ اس کے ذریعہ سے ایک چھوٹے والے اصبطل خُرب یا رسالہ وغیرہ کے اُن تمام جانوروں کو معلوم کر سکتے ہیں۔ جو اس مرض کے زہر سے ناپاک ہو چکے ہوں۔ نیز مرض کی ترقی کو بذریعہ بیمار جانوروں کے تندرست جانوروں سے علیحدہ کرنے کے روک سکتے ہیں۔

اسلئے میلین ایک ایسی بے بہا نعمت ہے۔ جس کو اطباء و حیوانات نے ایک عرصہ دراز میں طیار کیا ہے۔ اور اگر اس کو باقاعدہ طور پر استعمال میں لایا جائے۔ تو گو ایک ایسی مرض پر ہمارا کابل اختیار ہو جائیگا۔ جو باوجود خوشنظرانہ صحت کی تمن تہا پر کے جو اس کے روکنے کے واسطے وقتاً فوقتاً عمل میں لائی گئیں۔ صدیوں سے کوئی

تیار ہی ہے۔ جس کا نام مرض گلیٹنڈرز ہے۔ بلین کی ایک ایک خوراک بکٹیریا یا انجیل
لیباریٹوری مقام ٹکیٹرس سے منگائی جاسکتی ہے۔ اور جب منگانا منظور ہو۔ تو بخیر
ہر ایک صوبہ کے صاحب سپرنٹنڈنٹ کے دفتر یا جناب امپریل بکٹیریا و جیٹ مقام
ٹکیٹرس علاقہ کوہ کمایوں سے درخواست بھیجنے پر ہر شخص منگا سکتا ہے۔ اور منگا کر اُس کو
ٹھنڈی اور اندھیری جگہ میں رکھنا چاہئے۔ اُس کی ایک قسم جس کو میلین بریوٹ
کہتے ہیں۔ بہت عرصہ تک رہ سکتی ہے۔ اور اُس کو استعمال کرنے سے پیشتر اُسی م
پانچ فیصدی کے صاف شدہ کاربامک سلوشن سے ہلکا کر لینا چاہئے۔

ہدایات دربارہ کھولنے میلین ٹیوبس

ٹیوب کو جس میں میلین ہو ایک انچ طوالت تک کسی باریک آدریت سے چھیلو تاکہ
اُس کا تنگ سراجس پر مہر لگی ہوئی تھی گھس جاوے حتیٰ کہ خیف سے پہلوی دباؤ
سے ہی اُس کا منہ ٹوٹ جاسکے۔ پھر ایک مددگار سے کہو کہ عمودی حالت میں ٹیوب
کو اس طرح پکڑے رہے کہ تنگ سراجس کی جانب آجاوے تب ہا پوڈرک
بچکاری کی سوئی ٹیوب کے سوراخ میں داخل کر کے بچکاری کو کھینچو تاکہ میلین بچکاری
میں آجاوے۔

ہدایات برائے استعمال میلین

- (۱) گھوڑوں کو میلین کے ذریعہ آزمائش کرنے کے ایام میں اصطل کے اندر آرام
سے رکھیں اور سردی وغیرہ محفوظ رہنے دیں اور میلین لٹس کے عمل میں لاسنے سے
پیشتر معمول کا پیر بچور (معد میں سے) دو دفعہ پوریتہ لیتے رہیں۔
- (۲) گھوڑے کیلئے میلین کی مقدار ایک کیوبک سینٹی میٹر یا ۱۵ قطرہ ہیں اس کو گردنی
جانب قریب اور میان میں ایک صاف ہا پوڈرک بچکاری کے ذریعہ داخل کریں۔
اس کے لئے سب سے عمدہ بچکاری وہ ہوتی ہے جس میں شاگ استباس کی ڈاٹ

لگی ہوئی ہو۔ کیونکہ ایسی صورت میں کُل اوزار کو استعمال سے پیشتر جو ش دیکر چھوت سے پاک کر سکتے ہیں۔

(۱۳) میلین کو سب کیسے ڈینس کو نیچو ٹشو میں پچکاری کرنا چاہئے۔ احتیاط رکھتے ہوئے کہ پوری معذور داخل ہو جاوے۔

(۱۴) پچکاری لگانے کے وقت ٹریچور ضرور لینا چاہئے پھر اس سے ۱۵ و ۱۶ و ۱۷ گھنٹہ بعد بھی برابر لیتے رہیں۔

(۱۵) اگر پچکاری لگانے کے قبل ٹریچور بجات اصلی (ایک سو ایک نہرن ہانٹ سے نیچے) تھا تو اگر گلیٹڈرس کا گھوڑا ہو گا تو پندرہ گھنٹہ بعد بعد رو فیصدی یا اس سے کچھ زیادہ بڑھ جاوے گا یعنی ۱۰۲-۱۰۵ درجہ نہرن ہانٹ تک ہو جا سکتا ہے۔ لیکن اگر گھوڑا گلیٹڈرس کا مریض نہیں ہے تو ۱۰۲ درجہ نہرن ہانٹ کے نیچے ویسا ہی رہیگا۔

(۱۶) پچکاری لگانے کے مقام پر جو درم ہو جاتا ہے۔ اس کی طرف بھی متوجہ ہونا چاہئے کیونکہ گلیٹڈرس والے تھوڑے میں پچکاری لگانے کے ۲ گھنٹہ بعد یہ پھیانے لگیگا اور تیسرے یا چوتھے یوم سے قبل بہت کم رفع ہوتا ہے۔ چنانچہ گلیٹڈرس کے گھوڑوں میں اس درم کا زیادہ سے زیادہ قطر عموداً پانچ سے دس انچ تک مختلف ہو سکتا ہے۔ (۱۷) جن گھوڑوں کو گلیٹڈرس نہ ہو ان میں یہ مقامی درم اول پندرہ گھنٹہ میں ہی پورے قد کا ہو جاتا ہے۔ جس کے بعد ۲ گھنٹہ میں تقریباً بالکل معدوم ہو جاتا ہے اسکا زیادہ سے زیادہ قطر عموداً تین یا ۴ انچ کے قریب ہوتا ہے۔

(۱۸) جبکہ اول پندرہ گھنٹہ میں ہی ٹریچور رفتہ رفتہ اصلی حالت سے بڑھ کر ایک سو چار درجہ نہرن ہانٹ تک چلا جاوے اور پچکاری کے مقام پر ایک بڑا اور آہستہ آہستہ معدوم ہونے والا درم ہو جاوے تو مریض کو ضرور گلیٹڈرس کا بیمار سمجھنا چاہئے۔

(۱۹) اگر کسی گھوڑے میں (جس کا ٹریچور پچکاری لگانے کے وقت بجات اصلی ہو ٹریچور کا رسمی ایکشن ہو یا صرف مقامی رسمی ایکشن ہو) سے تو مریض کو مشتہر خیال کریں اور ایک گھنٹہ کے انقضا سے پرد و بارہ میلین لٹ کیا جاوے۔

(۱۰) جبکہ پچکاری کرنے کے وقت مریض کے جسم کا ٹیپر سچور ایک سو دو درجہ فہرن ہائٹ یا اس سے زیادہ ہو جاوے تو ٹیپر سچور کا رسی ایکشن ناقابل اعتبار خیال کرنا چاہئے مگر ایسی حالت میں تشخیص کا انحصار مقامی و رمونی خصوصیتوں پر رکھنا پڑے گا۔

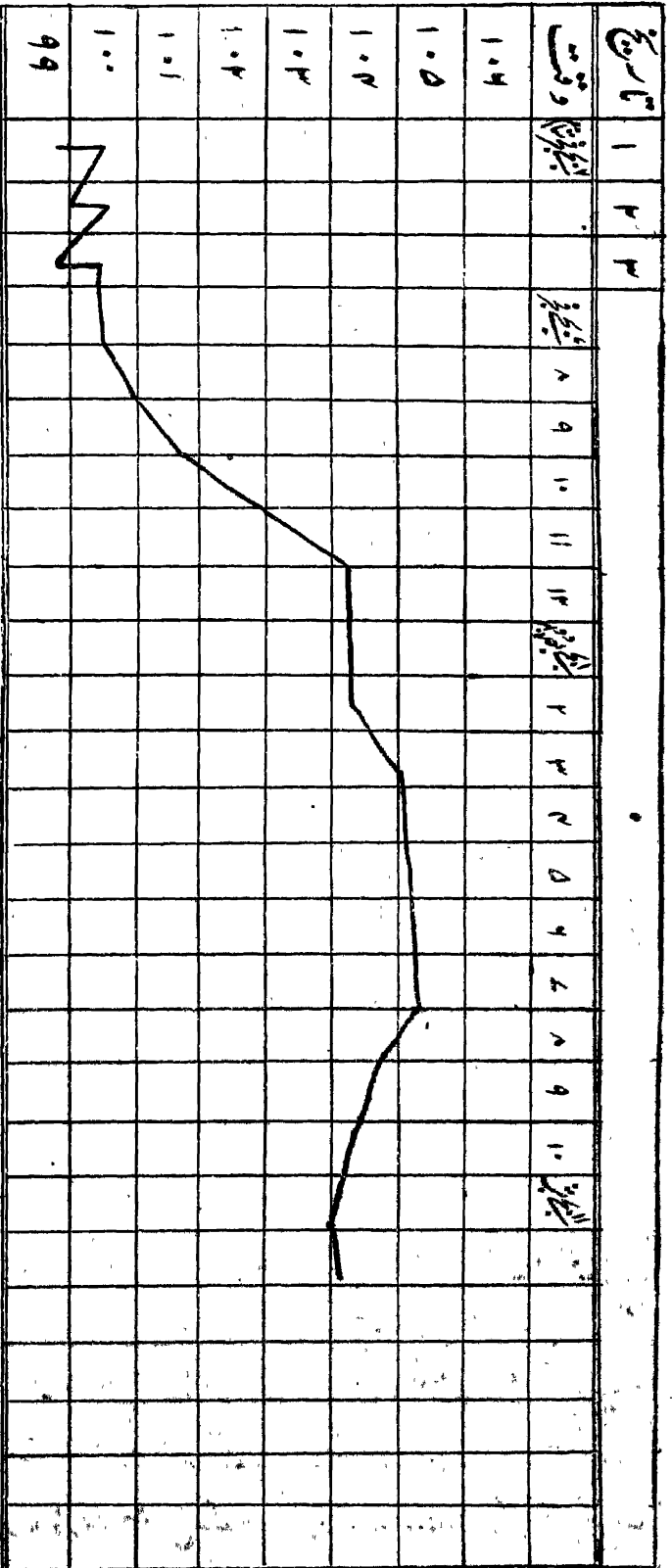
(۱۱) میلین کو کسی ٹھنڈی جگہ میں جہاں وہ روشنی سے محفوظ رہ سکے رکھیں اور اگر اس میں سے چمک جاتی رہی ہو یا وہ مکدر ہو گئی ہو تو خراب سمجھ کر استعمال نہ کریں۔

کلینڈرز والے حیوانات پر میلین کی تاثیر

کلینڈرز والے گھوڑوں میں میلین کی ایک متعدد پچکاری کرنے سے ایک خاص قسم کا اثر پیدا ہو جاتا ہے۔ جو جانور میں مقامی کیفیت ایک نئی حالت اور ٹیپر سچور کے بہت بڑھ جانے سے عام طور پر ظاہر ہو جایا کرتا ہے۔

اول۔ ٹیکے کے مقام پر چن گھنٹوں میں سوزش اور دم گرمی بنتی اور ویدہا جلتے ہیں۔ اور یہ تکلیف پانچ چھ انچ یا اس سے زیادہ وسعت تک ٹیکا لگانے کے مقام پر معلوم ہو ا کرتی ہیں۔ اس دم کی چوٹی سے لفٹیک رگیں جو گرم اور دردناک بھی ہوتی ہیں۔ اپنی قریب کی گنگلیاؤں کی طرف پھر جاتی ہیں۔ اگر میلین سب ٹیک نہ ہو۔ اور اس کی پچکاری بھی بطور انتہی سب ٹیک کے استعمال کی جاوے۔ تو اس دم میں پریسکپی نہیں پڑ سکتی۔ دم ۴ سے ۶ گھنٹہ تک اپنے حجم میں بڑھتا رہتا۔ اور دو یا تین دن تک اسی حالت میں رہتا ہے۔ جس کے بعد اس کا حجم تدریج گھٹنا شروع ہو کر یا تو پانچ یا چھ دن کے اندر آہستہ آہستہ بالکل غائب ہو جاتا ہے۔

دوم۔ جوں جوں یہ دم ظاہر ہوتا جاتا ہے۔ جانور کی عام حالت میں نئی نئی تبدیلیاں معلوم ہونے لگتی ہیں۔ لیکن اس کی تیزی یا سختی میں اختلاف ہو ا کرتا ہے۔ اور معلوم ہوتا ہے۔ کہ جانور سست اور کمال ہے۔ اکثر زرمہ کے گلے اور عضلات میں کپکپی چہرہ مٹرد اور سکڑا ہوا نظر آیا کرتا ہے۔ جسم کے رونگھے گھڑے ہوئے مشتہا زائل یا کم ہو جاتی ہے۔ اور جانور کو اصطبل کے باہر لا کر دیکھنے سے اس کی متغیر صورت



نقصہ سیدین کے طائیکل اثر سے پیدا شدہ پیرکھور

یقیناً وہ بارہ روزہ پیرکھور لینے کے بعد جب تحقیق ہو کر مراد متحمل ہے تب تیسری تاریخ سات بجے شام کے تئیں پکھری لگی جس سے آج کی صبح کو بجے پکھری کر کے لے کر اسے اس وقت بند پیرکھور دھنے لگا اور تمام پکھری پر بہت بڑا مقامی ورم ٹول پڑا اور جاذبہ استغریہ دل نظر آیا اور کھانا بھی چھوڑ دیا۔

دیکھ کر تعجب آتا ہے۔ کیونکہ جانور تنوالا سا اور بے چین اور ٹیکے کے مقام کے قریب جوار کے اعضاء میں حرکت دینے سے سخت درد کے آثار پائے جاتے ہیں۔ اس مقام پر عام کیفیت کو جہاں تک ہم جان سکتے ہیں۔ آرگنیک رسی ایکشن کے نام سے موسوم کرنا چاہئے۔ ہر ایک مریض میں یہ علامات یکساں طور پر نہیں پائی جاتیں۔ لیکن یہ بالکل مفقود بھی نہیں ہو جاتیں۔

سوم۔ تھرمل یا گرمی کاری ایکشن۔ یہ بھی مفقود نہیں ہوتا۔ بچکاری کرنے سے کئی گھنٹوں کے بعد مریض کا ٹمپریچر بڑھ جاتا ہے۔ یہاں تک کہ فزیاولوجیکل حدود سے اوپر بڑھ جاتا ہے۔ پچنانچہ ۶۷ء درجہ ۳۶ء درجہ اور ۴۵ء درجہ فہرن ہائٹ اصلی زیادہ متجاوز کر جاتا ہے۔ بچکاری کرنے کے چھ یا آٹھ گھنٹہ کے بعد یہ ٹمپریچر بڑھنا شروع ہو کر علی العموم بہت جلد جلد اور تواتر بڑھنا شروع ہو جاتا ہے۔ گواگے گاہے اس میں کسی قدر تخفیف بھی ہو جاتی ہے مگر اسے ۱۲ گھنٹے تک یہ اپنی نہایت تک پہنچ جاتا ہے۔ اور اٹھارہواں گھنٹہ بہت شاذ و نادر نکلتا ہے۔

یہ ایک مشہور بات ہے۔ کہ گلیٹنڈرز والے گھوڑوں میں ملین کی بچکاری کرنے سے جو کیفیت پیدا ہوتی ہے۔ وہ بہت عرصہ تک جاری رہتی ہے۔ ۲۴-۳۶ بلکہ ۴۸ گھنٹہ ہی میں حرارت بڑھی ہوئی بعد ضعف اور مقامی اڈیما کے طاری ہو جاتی ہے۔ جب ایسے جانور میں جس کا بذریعہ ملین کے امتحان کیا گیا ہو۔ مقامی اور مقامی درم مع حرارت پھر ظہور میں آجائے۔ تو ہم بے خطر کہہ سکتے ہیں۔ کہ یہ جانور مرض گلیٹنڈرز میں مبتلا ہے حرارت کے رسی ایکشن کا فرق اس طرح پر معلوم کیا جاتا ہے۔ کہ بچکاری کرنے کے بعد ۲۰ گھنٹے کے اندر زیادہ سے زیادہ ٹمپریچر کو واسطہ درجہ کے ٹمپریچر سے تفریق کہتے ہیں۔ آرگنیک یا مقامی رسی ایکشن سے پورا مطلب حاصل نہیں ہوتا۔ کیونکہ یہ ہمیشہ یکساں طور پر نہیں رہتا۔ ٹمپریچر چارٹ پر غور کرنے کے وقت ہم کو اس امر کا دیکھنا ضروری ہوگا۔ کہ زیادہ سے زیادہ ٹمپریچر کہاں تک پہنچا۔ اور ابتدا میں یہ کہاں سے شروع ہوا تھا۔ یہ ایک بہت ہی ضروری امر ہے۔ کیونکہ ایک عام قاعدہ ہے کہ ٹمپریچر کے

چڑھاؤ کے آغاز کا نقطہ جس قدر اونچا ہوگا۔ اُسی قدر اُس کے اور ٹمپرچور کے زیادہ سے زیادہ چڑھاؤ کے درمیان فرق بھی کم واقع ہوگا۔

جن گھوڑوں کا ٹمپرچور شروع ہی سے بڑھا ہوا ہو۔ اُن کا امتحانی نتیجہ بھی یقینی نہیں ہوتا۔

ٹمپرچور کا جو فرق نقطہ آغاز اور زیادہ سے زیادہ ٹمپرچور کے نقطے کے مابین ہوتا ہے۔ اُس کی زیادتی میلین مستغنی طاقت پر منحصر ہوا کرتی ہے۔
اس امتحان کے نتیجہ کا حساب بطریق ذیل پایا جاتا ہے۔

جن جانوروں میں ٹمپرچور صفر درجہ سے ایک درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھے۔
تندرست ہوتے ہیں۔

جن جانور نہیں ٹمپرچور ۱ سے ۱۲ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھے وہ مُشتبہ ہوتے ہیں۔

وہ بہت ہی مُشتبہ ہوتے ہیں " ۲ سے ۲۱

وہ گلینڈرز میں مبتلا ہوتے ہیں " ۳ سے ۳۲

تندرست اور گلینڈرز والے جانوروں میں میلین کی تاثیر

تندرست گھوڑوں میں میلین کی پچکاری کرنے سے کوئی بھی علامت ظہور میں نہیں آتی۔ ٹمپرچور حالت صحت پر رہتا ہے۔ اور جانور کی عام حالت میں بھی کوئی تبدیلی واقع نہیں ہوتی۔ اُس کی طاقت۔ اشتہاء اور صحت قائم رہتی ہے صرف ایک چھوٹا سا اڈیسا کے طور کا ٹومر جو کسی قدر گرم اور دردناک ہوتا ہے۔ ٹیکہ لگانے کے مقام پر ظاہر ہو جاتا ہے۔ جو بوجھ بڑھنے کے اپنے حجم میں گھٹتا جاتا ہے۔ اور پچکاری کرنے کے بعد ۲ سے ۱۰ گھنٹہ کے اندر دفعۃً غائب ہو جاتا ہے۔

بعض امراض میں جن کا گلینڈرز سے کوئی تعلق نہیں ہوتا۔ میلین سے گاہے گاہے ٹمپرچور میں ایک بھاری تیزی ہو جایا کرتی ہے۔ چنانچہ وہ امراض یہ ہیں میلانوئسٹس۔ ٹرینگلز۔ گراؤکس۔ براؤن نیونیما۔ پلونی آرمائیسیما۔ لیکن ان مرضوں

میں یہ ٹیپر پچور کی ترقی کچھ گھنٹوں ہی تک رہتی ہے۔ اور آرگینک رسی ایکشن بالکل مفقود ہو جاتا ہے۔

جن مریضوں کی صرف بالائی اور غیر مکمل غور کی جاتی ہے۔ اُن میں اکثر غلطی ہو جایا کرتی ہے۔

جب میلین کی پچکاری سے بھی رسی ایکشن پیدا نہ ہو۔ تو ہم کہہ سکتے ہیں کہ جانور مرض گلینڈرز میں مبتلا نہیں ہے۔ خواہ مرض کی موجودہ علامات کیسی ہی کیوں نہ نظر آویں اس طرح پر پچوٹیری ممبرین ناک کی پیکس جھلی کی زخم والے امراض میں جن سے گلینڈرز کے آئسز میں مخاطہ ہو جاتا ہے۔ اور پیوریٹولیفن جائٹس میں جو فارسی کے کارڈ سے بہت لٹا جلتا ہے۔ اور ناک کے جوف کے ٹیوسروں اور ناسوروں میں پیپ جمع ہو کر نواد خارج ہو جانے میں دفعۃً اور یقینی طور پر امراض گلینڈرز سے تیز کر سکتے ہیں۔

عملی احتیاطیں۔ میلین کے استعمال سے صرف اُس وقت قابل اعتبار نتائج حاصل ہو سکتے ہیں۔ جبکہ اُن احتیاطوں کو پورے طور پر کام میں لایا جاوے۔ اور اُن غلطیوں سے احتراز کیا جاوے۔ جو تجربے ثابت ہو چکی ہیں۔

جو جانور پہلے ہی سے بُجار میں مبتلا ہوں۔ اُن کے ٹیپر پچور کی کوئی وقعت نہیں ہوتی علیٰ ہذا انقیاس۔ تبدیل موسم۔ سردی۔ گرمی۔ اور ہوا وغیرہ سے بھی تندرست جانوروں کے ٹیپر پچور میں ایک یا دو درجہ کا فرق ہو جایا کرتا ہے۔ اور اس طرح کا فرق دیگر بیماریوں مثلاً اسٹرانگلز میں بھی ہو سکتا ہے۔

ان وجوہات سے جن جانوروں پر میلین ٹسٹ کیا جاوے۔ اُن کو پچکاری کرنے سے دو دن پہلے آرام کے ساتھ اصطبل میں رکھتیں۔ ان دونوں روزوں میں جانور کا ٹیپر پچور احتیاط کے ساتھ دونوں وقت صبح و شام لیا کریں۔ اگر ٹیپر پچور میں ۵۰ اوہم سے زیادہ فرق پایا جاوے۔ تو آپریشن کو ٹوٹی رکھیں۔ نیز جب ٹیپر پچور ۲۰ اوہم سے اوپر ہو تب بھی یہی طریقہ عمل میں لانا چاہئے۔

یہ عمل بہت ہی سادہ ہے۔ میلین کی اگر سب کپولے نیس سیلورٹشوز میں بچکاری کیجاوے تو اُس کی ساری تاثیر خود بخود پیدا ہو جاتی ہے۔ اس کی ایک مقدار کو کاربائلک سلوشن میں جس کی طاقت نصف فیصدی ہو۔ ہلکا کر لیں۔ کاربائلک سلوشن کو علی الغموم سیٹرمی لائینرینے اب مُقطر کے ساتھ طیار کرنے سے یہ مطلب ہے کہ اُس میں کوئی زندہ جرم نہ رہ سکے اس کے بعد استعمال میں لاتے ہیں۔ اس آپریشن کے واسطے ایک ایسی بچکاری استعمال کی جاتی ہے جس میں ۱۰ یا ۱۵ کپوبک سینٹی میٹر کی گنجائش ہو۔ ایک کپوبک سینٹی میٹر میں ۱۶ بوند ہوتی ہیں اور یہ ڈالیوٹ یعنی ہلکی کی ہوئی رطوبت بمقدار ۱/۲ کپوبک سینٹی میٹر کے جلد کے نیچے گردن کے وسط میں مابین چوٹی اور جگر کناں کے بچکاری کی جاتی ہے۔ انجکشن کے مقام پر بالوں کو تراش دیتے ہیں۔ اور جلد کو بذریعہ ایک پننج اور پانچ فیصدی کے کاربائلک سلوشن سے دُس انفیکٹ کر دیتے ہیں۔

شاید اس امر کا ذکر کر دینا بھی غیر ضروری نہیں ہے۔ کہ جس بچکاری کو استعمال میں لایا جاوے اُس کو بھی نہایت احتیاط کے ساتھ صاف اور پاک کر لیں۔ اس مرض کے واسطے کہ کینو لائیں میل نہ اٹھی رہے۔ اُس کو ہر ایک انجیکولیشن یعنی عمل ٹیکہ کے بعد ایک ایسے ظرف میں رکھتے ہیں۔ جس میں ۲ فیصدی کاربائلک سلوشن موجود ہو۔ ان اموات میں جقدر زیادہ تر احتیاط عمل میں لائی جائیگی۔ اُسی قدر ٹیکہ لگانے کے مقام پر سوزش کم پیدا ہوگی۔

گلینڈرز کی وبا میں بذریعہ میلین امتحان کرنا

گلینڈرز والے جانور۔ جب کسی اصطبل میں ایک یا دو جانور تحقیقا مرض گلینڈرز میں مبتلا ہو جاویں۔ تو ان میں سے ان جانوروں کو جن میں مرض کی پوری علامات ظاہر ہو گئی ہوں۔ بلا تا مک تلف کر دینا چاہئے۔ باقی تمام جانوروں میں جہانک جلد ممکن ہو میلین کا استعمال کریں۔ اور جن جانوروں کا پٹہ پچھرا ۲۵ء ۲۵ء سے ۲۵ء

میلین ٹسٹ کرنے کے دو طریق

میلین ٹسٹ کرنے کے دو طریق اور بھی مروج ہیں جن میں سے ایک آفتحا ملک کجنگٹائیول ٹسٹ اور دوسرا طریق انڈر اوئل پیل پیپرل ٹسٹ کہلاتا ہے۔

(۱) آفتحا ملک ٹسٹ یعنی پہلا طریق۔ امریکہ اور دیگر ممالک میں سیٹڈ رڈ ٹسٹ یعنی بطور سبک کے مروج ہے اور اسکے لئے خاص طور پر تیار کردہ جامع میلین ٹسٹ ہوئی ہے جو گہرے بھورے رنگ کی ٹواب رقیق چیز یا ہلکا بھورا سفوف ہوتا ہے جسے قبل از استعمال کچھ معین مقدار آب بے تاثیر کیا تھ جو سفوف مذکور کے ہمراہ مہیا کیا جاتا ہے تحلیل کر لیا جائے۔ پھر بطریق بالا امتحان کرنے سے پیشتر ہر دو آنکھوں کا امتحان کر کے تحقیق کرنا چاہئے کہ ان میں نوزش تو نہیں ہے کیونکہ اگر نوزش ہوگی تو یہ عمل نہیں کیا جاسکے گا۔

بشرطیکہ آنکھیں بالکل بحالت صلی ہوں یا ۳ قطرہ میلین پلکوں کے اندر ڈال دیتے ہیں جو یا تو بذریعہ ایک آئی ڈراپر کے یا اونٹ کے بالوں کا برش بنا کر ڈال سکتے ہیں یعنی بالائی اور زیرین پلکوں پر نامبرہ دقیق شے آہستہ سے لھیس دیوں اور صرف ایک ہی آنکھ میں لگادیں۔ دوسری آنکھ مقابلہ کرنے کیلئے محفوظ رکھیں تاکہ یہ معلوم کر سکیں کہ جس آنکھ میں دوائی لگائی تھی اُس میں رمی ایشن کے باعث مقابلہ دوسری آنکھ کے کیا تغیر ہوا۔

چنانچہ اس دوائی کے لگاتے ہی کجنگٹائیو میں کچھ لیکریشن اور سُرخ نمودار ہو جائیگی۔ مگر یہ علامات ایک یا دو گھنٹہ میں ہی رفع ہو جاتی ہیں اور تندرست جانو میں پھر کچھ بھی اثر نہیں رہتا۔

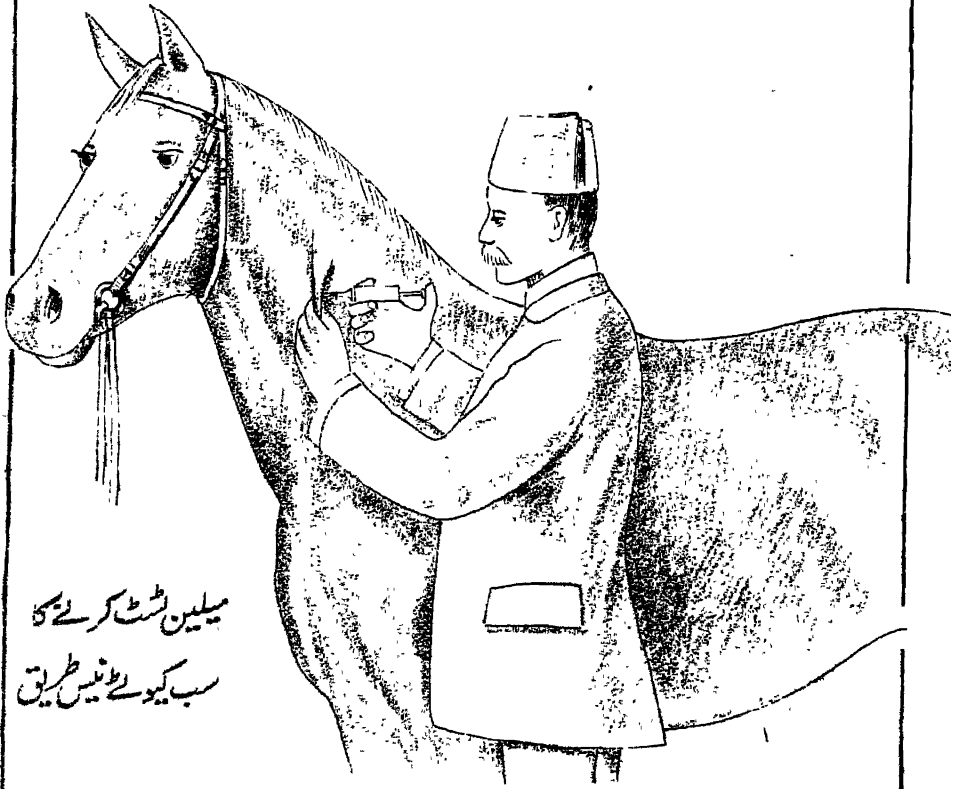
اگر مرض گلائڈرس کا مریض ہے تو دوائی لگانے سے عموماً چھٹے گھنٹہ کے قریب شخصی رسی ایکشن شروع ہو کر ۲ سے ۴ گھنٹہ یا زیادہ عرصہ تک رہ سکتا ہے اور کنجنکٹائیو کے کیسے سے خون آمیز اخراج جو آنکھ کے اندرونی کینٹھس پر زرد لیونی کی شکل میں جمع ہو رہا تھا نکل کر چہرے پر بہنے لگتا ہے۔ اسکے ساتھ کنجنکٹائیو میں سُرخ اور کچھ دُرم بھی ہو جاتا ہے جبکہ بلیکس کبھی جڑ بھی جایا کرتی ہیں۔

نتیجہ کا فیصلہ کرنے کو دوائی لگانے کے ۱۲ سے یکدم ۲ گھنٹہ گزر جانے کے بعد جانور کا امتحان کرنا چاہئے مختلف جانوران میں رسی ایکشن بھی مختلف ہوا کرتا ہے لیکن زرد رنگ کا خون آمیز اخراج ہی مرض گلائڈرس کا معتبر اخراج سمجھا جائیگا۔ اگر صرف سبزے رنگ کے لس لے اخراج اور خفیف سوزش دار رسی ایکشن کے سوا اور کچھ نہ دیکھا جائے تو مریض کو مُشتبہ سمجھیں اور ۲ گھنٹہ میں اُسی آنکھ میں بار دیگر دوائی مذکور بطریق بالا لگا دیوں جس کے بعد ضرور کچھ معتبر نتیجہ برآمد ہو سکے گا۔ اگر یا اینہم کوئی نتیجہ نہ نکلے تو سب کیوٹے ٹیسٹ یعنی زیر جلد پچکاری لگا کر لٹٹ کرنا چاہئے۔ ملک ہندوستان میں اس طریق پر عمل کرنے کے لئے اس بات کی احتیاط رکھنی چاہئے کہ اگر کچھ اخراج ہو تو مالک مریض اُسے پونچھ نہ ڈالے کیونکہ اخراج کے بغیر رسی ایکشن کا کچھ بھی پتہ نہ لگے گا۔

گوب کیوٹے ٹیسٹ (جیسا کہ تصویر میں دکھایا ہے) سے ۲ گھنٹہ بعد بھی افتحالمک لٹٹ کیا جاسکتا ہے لیکن اگر پہلے افتحالمک لٹٹ کیا جاوے تو اُس سے زیادہ معتبر نتائج برآمد ہو سکیں گے کیونکہ سب کیوٹے ٹیسٹ لٹٹ کے بعد جو افتحالمک لٹٹ کیا جاتا ہے معتبر نتیجہ خیز نہیں رہتا حالانکہ افتحالمک لٹٹ کرنے کے بعد میں اگر سب کیوٹے ٹیسٹ لٹٹ کیا جاوے تو اُس پر کچھ تاثر نہیں پڑتی۔ لہذا دیگر اقسام لٹٹ اس کے بعد عمل میں لائی جاسکتی ہیں۔ اور اس میں ایک ہی

بہت بڑا فائدہ ہے۔ علاوہ ازیں ہر دوسب کیونے ٹیس اور افتتاحِ ملک لٹ ایک ہی وقت میں بھی کئے جاسکتے ہیں لیکن نقص یہ ہوگا کہ ممکن ہے رسی ایکشن کے باعث تیز بخار سے کنجکٹائیو کی علامات موجود نہ رہیں جو گوبخار کے گھٹ جانے پر پھر نمودار ہو جایا کرتی ہیں۔

افتتاحِ ملک لٹ بہت اچھی سہولیت کا طریق ہے خصوصاً انچروں میں جن میں



میلین لٹ کرنے کا
سب کیونے ٹیس طریق

سب کیونے ٹیس لٹ کی گھوڑوں کی نسبت بہت کم استعداد پائی گئی ہے۔ یہ لٹ آسانی عمل میں لایا جاسکتا ہے اور ٹمپر چور وغیرہ لینے کی بہت تکلیف بچ جاتی ہے کیونکہ افتتاحِ ملک لٹ کرنے میں ٹمپر چور لینا نہیں پڑتا۔ لہذا جب بہت سے گھوڑوں کو میلین لٹ کر نامطلوب ہو جیسا کہ افواج میں یا محکمہ ریفرنس میں ہو سکتا ہے یہ طریق بہت سہولیت کا طریق ثابت ہوگا۔

۲۔ انٹرا وریل پیل پیرلٹسٹ

یہ فی الحقیقت آفتھا لک اور سب کیوں نہیں طریق سے ٹسٹ کرنے کا مجموعہ ہے اور کہتے ہیں کہ اس سے ہر دو طریق کے فرداً فرداً استعمال کرنے میں جو نقصان ہوتا ہے وہ سب نفع ہو کر دونوں کے فوائد باہم مل جاتے ہیں۔ اس میں معمولی میلین استعمال کی جاتی ہے جس کی خوراک صرف ۲ قطرہ ہوتی ہے۔

پلکوں کی جلد میں پچکاری لگائی جاتی ہے اور عموماً پلک زیرین کی جلد میں ہی پچکاری لگاتے ہیں اگرچہ کچھ خوراک دوائی کی کنجکٹائیوا اور پلک کی جلد کے مریاتی ڈھیلے کنکٹوٹھوں میں پچکاری لگ جانے سے بھی کچھ نقصان نہیں ہوتا ایسا کرنے کے لئے ایک چھوٹی سی باریک سوئی جیسی کہ مطب انسانی میں جرح استعمال کرتے ہیں درکار ہوگی۔ یاد رہے کہ کچھ گھوڑے ایسی سوزن کے گھسوٹنے پر معرض ضرور ہوا کرتے ہیں لہذا پچکاری کرنے میں نوک سوزن مذکور کو تھپے کی طرف لیجانا بہتر ہوگا تاکہ لیکر ریکل کیسے میں جھننے نہ پادے۔ جیسا کہ بتلایا گیا ۲ قطرہ سے زیادہ میلین استعمال نہ کی جاوے۔

گلائڈرس کے مریض گھوڑوں میں پچکاری لگانے سے نویں گھنٹہ کے قریب تشخیصی رسی ایکشن شروع ہو جاوے گا جو چوبیسویں اور چھتیسویں گھنٹہ میں اپنے انتہائی درجے تک پہنچ جاتا ہے اور ممکن ہے کہ تین چار یوم تک برابر قائم رہے۔ جس پلک میں پچکاری لگائی جاتی ہے وہ مستورم اور پردرد ہو جاتی ہے بلکہ ممکن ہے کہ اُسی طرح دوسری پلک بھی ماؤف ہو جاوے۔ کنجکٹائیوا میں سوزش ہو جاتی ہے اور آنکھ کے اندرونی کینتھس پر میو کو پردنٹ اخراج کا اجتماع ہو جاتا ہے۔ پلکوں میں ایڈیما ہو جاتا ہے اور روشنی کی چند لگنے کے باعث آنکھ بالکل بند رہتی ہے اس

طریق سے جو رمی ایکشن ہوتا ہے آفتحا ملک ٹسٹ کے رمی ایکشن کے مُشاہدہ ہو کر تاہے لیکن چونکہ اس میں پلک مُتورم ہو جاتی ہے اس لئے زیادہ مُشرخ بھی ہوتا ہے اور نسبتاً زیادہ عرصہ تک رہا کرتا ہے۔ اس کے ساتھ ہی تھریک رمی ایکشن بھی جیسا کہ میلین زیر جلد ٹیکہ کرنے پر ہوا کرتا ہے ظہور میں آتا ہے اور آفتحا ملک ٹسٹ کی نسبت اس میں زیادہ کثیراً وقوع معلوم کیا گیا ہے لہذا معمولی وقفوں میں ٹمپرچور لیتے رہنا مفید ہوگا۔ اگر رمی ایکشن کچھ مُشتبہ ہے تو ۴ گھنٹہ گذر جانے پر دوسری آنکھ میں بھی حسب دستور سچکاری لگا دینا چاہئے سب کیوٹے نیس اور انٹراڈرمل پیل پیرل ٹسٹ کے عمل درآمد میں خیال رکھنا چاہئے کہ ایک دوسرے سے پہلے یا پیچھے کرنے میں ۳ ہفتہ سے کم وقفہ نہ رکھا جاوے۔ بلکہ ہر دو ٹسٹ ایک ہی وقت میں بھی کئے جاسکتے ہیں جس سے اُن کے رمی ایکشن میں بھی کسی طرح کا خلل واقع نہیں ہو جاتا۔

میلین ٹسٹ کرنے کا یہ طریق سب کیوٹے نیس ٹسٹ کی نسبت زیادہ معتبر ہے اور اس میں میلین کی بھی قلیل ہی مقدار درکار ہو کر رہتی ہے نیز تھوڑی تھوڑی دیر بعد ٹمپرچور لیتے رہنے کی محنت بھی بچ جاتی ہے بلکہ معتبر نتیجہ نکلنے کے لئے سچکاری لگانے سے ۲۴ گھنٹہ بعد صرف ایک مرتبہ امتحان کرنا عموماً کافی ہوتا ہے۔

آفتحا ملک ٹسٹ کرنے کے لئے جامع میلین امپیرل بیکنیر یا جوہل لیبارٹری کیسٹیر سے دستیاب ہو سکتی ہے۔

تشخیص معاوضہ ہلاکت مطابق ریونیو سکرٹری گورنمنٹ پنجاب کی چٹھی نمبری ۳۴۰ مورخہ ۲۲ مئی ۱۹۱۱ء کے جو گھوڑا زیر ایکٹ گلاڈرس فارسی ہلاک کرایا جائے گا اُس کا معاوضہ مالک اسپ مذکور کے لئے اس طرح

تشخیص کیا جائیگا کہ اگر مریض میں تشخیصی علامات کا ظہور ہوا ہے تب تو گھوڑے اور
خجھر کا معاوضہ نام بردہ کی قیمت کا چوتھائی حصہ ہو گا جو زیادہ سے زیادہ تین
روپیہ سے زائد نہ ہو گا اور گدھے کا معاوضہ پانچ روپیہ سے زیادہ نہ دلایا
جائے گا۔

اگر تشخیصی علامات مرض ظہور میں نہ آویں مگر میلین ٹسٹ سے ری ایکشن
ہو جاوے تو قیمت کا نصف معاوضہ تشخیص کیا جاوے گا جو گھوڑے اور خجھر
کی صورت میں زیادہ سے زیادہ پچاس روپیہ اور گدھے کا معاوضہ دس
روپیہ تک دلایا جاسکتا ہے۔

فہرں ہاٹ تک بڑھ جاوے اور اس کا ورم ٹیکہ کا حجم بھی باقاعدہ ہو۔ اُن کو فی الفور علیحدہ کر کے جہاں تک ممکن ہو جلد تلف کر دیں۔ اور باقی کے جانوروں میں گواہیں دفعہ رسی ایجنشن پیدا نہ ہوا ہو مگر چھ سے آٹھ ہفتہ کے اندر پھر مٹیلین کا استعمال کوہیں ان میں سے جن جانوروں میں اب رسی ایجنشن پیدا ہو۔ اُن کو تلف کر دیں اور باقی ماند جانوروں پر پھر مٹیلین کا استعمال کریں۔ اُس وقت جن جانوروں میں رسی ایجنشن واقع نہ ہو۔ اُن کو بچھنا چاہئے۔ کہ وہ تین مہینے تک مرض سے آزاد رہے۔

جن اصطبلوں میں گلینڈرز کے مبتلا گھوڑے رہتے رہے ہوں۔ اُن کو با احتیاط تمام ڈس انفیکٹ کرنا چاہئے۔ اور جو گھوڑے زیر نگرانی ہوں۔ اُن کو اُس میں دخل ہی نہیں کرنا چاہئے۔ جب پورے طور پر پیککاری کی جا چکی ہو۔ تو تمام اصطبل کو ڈس انفیکٹ کرنا چاہئے۔ اور ساتھ ہی ساز برتن وغیرہ بھی ڈس انفیکٹ کر دیں۔

یہ بہت ہی ضروری امر ہے۔ کہ جو چیزیں گلینڈرز کے مولا سے آلودہ یا ناپاک چھریں اُن کو پھر استعمال میں نہ لادیں۔ تا وہ تکہ اُن کو با احتیاط کے ساتھ ڈس انفیکٹ نہ کر لیا جاوے۔ لیکن یہ کام ہمیشہ بہولیت نہیں ہو سکتا۔ جن صورتوں میں اسی اصطبل کے چند گھوڑوں پر سارا استعمال کیا گیا ہے۔ جن میں کچھ گھوڑے پہلی دفعہ پیککاری کے استعمال کرنے کے بعد گلینڈرز میں مبتلا ہو چکے ہیں۔ تو اُس کو با احتیاط تمام جب تک ڈس انفیکٹ نہ کریں۔ مگر استعمال میں نہ لادیں۔ انحصار جب کسی اصطبل میں گلینڈرز ظاہر ہو پڑے تو ہوشیاری کیساتھ محتاط رہیں۔ کہ جن اسباب سے اس مرض کی ترقی ہوتی ممکن ہو اُن سے بالکل احتراز کیا جاوے۔

جن حیوانات میں گلینڈرز کا شبہ ہو۔ اگر گھوڑے میں بعض ایسے علامات موجود ہوں۔ جن میں سے اس امر کا شبہ ہو جاوے کہ اُس میں گلینڈرز کا پیدا ہو جانا ممکن ہے تو جو قدر جلد ممکن ہو۔ اُس کا مٹیلین کے ذریعہ امتحان کرنا چاہئے اور جب ایسا کرنے سے رسی ایجنشن کی خاص علامات ظاہر ہو جائیں۔ تو پھر جانور کے تلف کرنے میں تردد کرنی چاہئے۔

اگر رسی ایکن سے کچھ ثابت نہ ہو سکے۔ تو ایک مہینے کے بعد اُس جانور کو پھر ٹیکہ لگانا چاہئے۔ اور اُن وقت تک اُس کو مُشتبہ سمجھنا چاہئے۔ اگر دوسری دفعہ کے اناکیویشن کے بعد رسی ایکن معقول طور پر واقع ہو۔ تو اُس جانور کو تلف کر دینا چاہئے۔ اور اگر رسی ایکن واقع نہ ہو۔ تو سمجھنا چاہئے۔ کہ جانور مرض سے محفوظ ہے۔

جو جانور گلینڈرز کے مریض جانوروں کے ساتھ رہے ہوں۔ جو گھوڑے کسی اصطبل میں گلینڈرز والے گھوڑوں کے ساتھ بٹھ رہے ہوں۔ یا کسی وجہ سے اُن سے چھوت حاصل کرتے رہے ہوں۔ اُن پر میکین ٹسٹ کو عمل میں لانا چاہئے اور خود اُن میں گلینڈرز کی مُشتبہ علامات بھی موجود نہ ہوں۔ ان کو بہر حال مُشتبہ سمجھنا چاہئے اور مرض کے اناکیویشن کے زمانہ کا لحاظ رکھ کر چھوت کے زمانہ سے یکدم ادن بعد تک سپیکاری کو استعمال میں لانا چاہئے۔ اور اس وقفہ کے ایام میں جانور کو بالکل علیحدہ رکھیں۔

اگر انجکشن کرنے کے بعد باقاعدہ رسی ایکن پیدا ہو۔ تو اُس جانور کو ہلاک کریں اگر رسی ایکن پیدا ہی نہ ہو۔ یا اگر ہو۔ تو بالکل خفیف ہو تو ایسی صورتوں میں بھی بار دیگر ٹیکہ لگانے پر عمل کرنا چاہئے۔ اور دوسری دفعہ کے انجکشن کے واسطے تادہ میلین کو استعمال میں لادیں۔ اور جو میلین بیشتر استعمال ہو چکی ہے۔ اُس کو مکرر استعمال نہ کریں۔ ان احتیاطوں کے عمل میں لانے سے جہاں تک ممکن ہو سکتا ہے۔ ہم غلط نتائج سے محفوظ رہ سکتے ہیں۔

کیا گلینڈرز کی مرض قابلِ شفا ہے۔ ان دنوں میں یہ سوال اکثر پوچھا جاتا ہے۔ جس پر بہت سے ہوشیار آدمی جواب دیتے ہیں کہ ہاں قابلِ شفا ہے۔ چنانچہ تجربات اور مشاہدات سے بھی یہی احوال ثابت ہی اغلب معلوم ہوتا ہے۔ کہ چند مریض اس کی خروع حالتوں میں جبکہ بیماری صرف پیپیٹروں تک ہی محدود ہو شفا یاب ہو جادیں۔ مگر نوکارڈ صاحب اور دیگر اصحاب بھی بیان کرتے ہیں کہ ہم نے تین تین اور چار چار روز کے تغاؤت سے میکین کی سپیکاری کرنے کے نتیجہ

جو تمام علامات کے رفع ہونے تک جاری رکھی گئیں۔ گلینڈرس کے مریضوں کو اچھا کیا ہے۔ مگر اُمید صرف اُن مریضوں کی کیجا سکتی ہے جن کے پھیپھڑوں پر ہی ابھی مرض کا حملہ ہوا ہو۔ اور جن کا معالج جلد شروع ہو جاوے۔ بعض کہتے ہیں کہ کُنہ فارسی کے مریض بھی داغ دیتے اور اینٹی سپٹک و اسٹرنجٹ ادویات کے معالج سے شفا یاب کئے جاسکتے ہیں۔

کپتان ہیز صاحب بیان کرتے ہیں۔ کہ یہ بھی اغلب ہے کہ گلینڈرس کے بیج علاج کے بعد بھی گھوڑے کے جسم میں برسوں تک پنہاں رہیں۔ جو کسی نہ کسی وقت جسمانی کمزوری کے وقت رخواہ کسی وجہ سے جانور کمزور ہو گیا ہو، جلدی سے بڑھ کر مرض کو پیدا کروینگے۔ پس جو گھوڑا اپنی زندگی بھر میں ایک دفعہ مرض مذکور میں مبتلا ہو چکا ہو۔ اُس کی بابت کسی حالت میں یہ کہنا ممکن نہیں۔ کہ اب وہ اس مُؤوی مرض سے بالکل بُتراد آزاد ہے۔ لہذا ایسے جانوروں کا زندہ رکھنا جس میں مرض کے عود کرنے کا احتمال ہو۔ خطرناک ہے۔ اور بدنیوہ اُن کی رائے میں تمام جانوروں کو جن پر میلیں کا اثر صاف ہو گیا ہو۔ ضرور ہلاک کر دینا چاہئے۔ مگر نوکارڈ صاحب اسکے برخلاف یہ سفارش کرتے ہیں۔ کہ جن گھوڑوں پر میلیں کا اثر مُشتبہ ہی رہا ہو۔ اُنکو دیگر گھوڑوں سے علیحدہ کر کے ہر دو ماہ بعد پھر میلیں کی پچکاری کے ذریعہ برابر اتھا کرتے رہیں۔ اور جب دیکھیں۔ کہ نگاتا رو دوفو کے عمل سے کوئی علامت مرض کبھی ظاہر نہیں ہوئی تو گھوڑے کو تندرست خیال کریں۔ مگر ابھی تک ان باتوں کا کافی ثبوت ہمارے پاس کوئی نہیں ہے۔

طبری نیری لایچی قانون متعلقہ امراض حیوانا

ایکٹ ۱۳

امراض بدکنار
گورنمنٹ ہند
صیغہ لمبیلٹ

ایکٹ مندرجہ ذیل مصدرہ جناب ذاب گورنر جنرل بہادر باجلاس کونسل جو
۲۰ مارچ ۱۸۹۶ء کو جناب محتشم الیہ کی پیشگاہ سے منظور کیا گیا۔ اور اس تحریر کی رو سے
اطلاع عام کے لئے شہر کیا جا چکا ہے۔

ایکٹ نمبر ۱۳ مصدرہ ۱۸۹۹ء

ایکٹ نمبر ۱۳ اکٹھا اور ترسیم کرنے قانون متعلق امراض بدکنار اور فارسی کے۔ چونکہ
یہ قریب مصلحت ہے۔ کہ قانون متعلق امراض بدکنار اور فارسی کو اکٹھا کر کے اس کی ترمیم
کی جائے۔ لہذا اس کی رو سے حسب ذیل حکم ہوتا ہے۔

محقق تمام ہمہ وقتہ ۱- (U) جاکو ہے کہ یہ ایکٹ امراض بدکنار اور فارسی کا ایکٹ مصدرہ
۱۸۹۹ء کلائے۔

(۲) یہ ایکٹ کل پرنس انڈیا میں دوست پذیر کیا جائیگا۔

(۳) یہ فوراً نافذ عمل ہوگا۔

ترمیم کی وقتہ ۲- (U) اس ایکٹ میں تا وقتیکہ کوئی شے مضمون یا قریب عبارت میں نقص
تبریت نہ ہو۔ فقط ترمیم سے گھوڑوں کے غرض بدکنار یا برساتی یا کسی اور ایسے

خطرناک و بانی مرض میں گرفتار شدہ مراد ہے۔ جس کی تشریح اس بابے میں جناب
ذاب گورنر جنرل بہادر باجلاس کونسل بذریعہ اشتہار مندرجہ گوٹ آف انٹرایکے کریں

(۱۲) ایکٹ ہذا کے احکام جو گھوڑوں کے باب میں ہیں۔ وہ لکھوں اور خچروں سے بھی علاقہ رکھیں گے۔

دفعہ ۳۔ لوکل گورنٹ کو اختیار ہے۔ کہ بذریعہ اشتہار مندرجہ پگھلاری اس ایکٹ کو رقبہ مقامی کے اس ایکٹ کو یا اُس کے کسی حکم کو صوبہ کے اندر کسی مقامی سے متعلق ایسے رقبہ مقامی سے متعلق کرے۔ جس کی صراحت ویسے اشتہار کر سکتی ہے

دفعہ ۴۔ (۱) جب یہ ایکٹ حسب مذکورہ بالا کسی رقبہ مقامی سے متعلق کیا جائے۔ تو لوکل گورنٹ کو اختیار ہوگا۔ کہ بذریعہ اشتہار مندرجہ سرکاری گھوڑوں کے اس ایکٹ کے ایسے اشخاص کو جن کو وہ لائق سمجھے اس ایکٹ کے

بموجب انپیکٹر بمقرر کرے۔ کہ وہ کل رقبہ مقامی یا اُس کے ایسے اجزاء میں جو گورنٹ موصوفہ معین کر دے۔ وہ اختیارات نافذ کریں اور وہ خدمتیں انجام دیں جو اس ایکٹ کے رو سے دیئے عہدہ داروں کو تفویض کی گئی اور اُن سے متعلق کی گئی ہیں

(۲) ہر شخص جو اس طور سے مقرر کیا جائے۔ حسب مراد مجموعہ قوانین تعویذ ہند کے سرکاری ملازم سمجھا جائیگا۔

دفعہ ۵۔ ایسے ہر انپیکٹر کو جو اوپر مذکور ہوا اختیار ہے۔ کہ اُن حدود مقامی کے اندر جن کے لئے وہ حسب مذکورہ بالا کیا گیا ہو۔ بلوغتی ایسے قواعد کے جو لوکل گورنٹ

داخل ہو کر تلاشی اس بارہ میں وضع کرے۔ کسی بحیثیت یا عمارت یا دوسرے مقام میں لینے کا اختیار اس امر کی تحقیق کرنے کی غرض سے کہ آیا وہاں کوئی گھوڑا ہے یا

نہیں۔ جو مریض ہے۔ داخل ہو کر تلاشی لے۔

دفعہ ۶۔ ایسی حدود کے اندر جو اوپر مذکور ہوئیں۔ انپیکٹر کسی ایسے گھوڑے کو گرفتار کر سکے گا جس کی نسبت وہ اس بات کے باور کرنے کی وجہ رکھتا ہو

کہ وہ مریض ہے۔

دفعہ ۷۔ (۱) کسی دیہی گرفتاری کے وقت جو حسب مذکورہ بالا عمل میں آئی ہو۔

گھوڑوں کا انسپکٹر کو لازم ہوگا کہ جب قدر جلد ممکن ہو۔ گرفتار کئے ہوئے گھوڑے کو ایسے ڈاکٹر گھوڑیو معاثنہ کریگا جو حسب مذکور مقرر ہوا ہو۔ تو اس کو جائز ہوگا کہ وہ خود معاثنہ کرے۔

۱۲۔ واسطے اغراض معاثنہ کے گھوڑے کے ڈاکٹر کو اختیار ہے۔ کہ گھوڑے کا کوئی ایسا امتحان یا امتحانات کرے۔ جو لوکل گورنمنٹ مقرر کر دے۔

دفعہ ۸۔ ۱۱۔ اگر گھوڑوں کا ڈاکٹر تحریراً یہ تصدیق کرے کہ گھوڑا مریض ہے۔ تو انسپکٹر کو لازم ہوگا۔ کہ گھوڑے کو فوراً ہلاک کر لے۔

گھوڑا ہلاک کر دیا جائیگا۔
اگر مریض پایا جیسے دہری صورت میں واپس کیا جائیگا

مگر شرط یہ ہے۔ کہ کسی ایسے مرض کی صورت میں جو مرض بدکنار یا فارسی نہ ہو۔ وہ گھوڑے جن کی نسبت مریض ہونے کی تصدیق حسب مذکور اصول تصدیق گئی ہو۔ بلحاظی ایسے قواعد کے جو لوکل گورنمنٹ اس بارہ میں وضع کرے۔ یا تو ہلاک کر دئے جائیں۔ یا اور پنج پر ان کی نسبت سلوک یا عمل کیا جائے یعنی جیسا گھوڑوں کا ڈاکٹر ضروری سمجھے۔

۱۳۔ اگر گھوڑوں کا ڈاکٹر بعد ختم کرنے معاثنہ کے یہ تصدیق نہ لکھے کہ گھوڑا مریض ہے تو انسپکٹر کو لازم ہوگا۔ کہ فوراً اس گھوڑے کو اس شخص کے سپرد کرے جو اس کے قبضہ کا مستحق ہو۔

دفعہ ۹۔ ۱۱۔ جب کوئی مریض گھوڑا کسی عمارت یا چھتہ یا اور گھیرے ہوئے مقام یا کسی کھلی لائن میں رکھا گیا ہو۔ تو انسپکٹر کو جائز ہوگا کہ عمارت یا چھتہ یا مقام یا لائن مذکور کے مالک یا مہتمم کو اطلاع دے۔ اس ہدایت کے ساتھ بھیجے۔ کہ وہ اسے پاک صاف کر لے اور

جب گھوڑا مریض ہو
تو وہ مقام جہاں وہ
رہا ہو پاک صاف
کر دیا جائیگا اور پھر انور

اس کے اندر کا سامان پیوستہ یا ایسی دیگر اشیاء نیست و نابود کرادے جو اسکے اندر یا قریب ملیں اور لوکل گورنمنٹ قواعد کے ذریعہ سے مقرر کر دے۔

(۲) اگر ویسا مالک یا دوسرا شخص جس کا اوپر ذکر ہوا ایک میعاد معقول کے اندر اطلاع نامہ کی تعمیل میں قصور یا غفلت کرے۔ تو انسپکٹر کو لازم ہے کہ عمارت یا چھپرہ یا مقام یا لائن مذکور کو پاک صاف کراوے۔ اور ویسے سامان یا دوسری اشیاء کو نیست و نابود کراوے۔ اور خرچ (اگر کچھ ہو) جو اُس وجہ سے پڑا ہو۔ وہ جس طرح جرمانہ وصول کیا جاتا ہے ویسے مالک یا دوسرے شخص سے وصول کیا جائیگا۔

مریض گھوڑے کا۔ وقوعہ ۱۰۔ جو گھوڑا مریض ہو۔ اُس کے مالک یا مہتمم کو لازم ہوگا کہ مالک یا مہتمم اطلاع دینا ایسے گھوڑے کے مریض ہونے کی اطلاع فوراً انسپکٹر یا ایسے مہتمم دار کو پہنچا دے جسے لوکل گورنمنٹ اس بارے میں مقرر کرے۔

بدوں لائسنس کے اُس وقوعہ ۱۱۔ کوئی شخص مہتمم ایسے گھوڑے کا جو کسی مریض گھوڑے کے ساتھ ایک ہی کھیت یا عمارت یا مقام میں رہا ہے یا ممانعت جو مریض گھوڑے اُس سے بھڑا ہوا رہا ہے۔ ویسے گھوڑے کو نہیں ہٹائیگا۔ کے ساتھ رہا ہو۔ (لاہر نیک نیتی مرض متعدی سے باز رکھنے کے لئے یا لازرو

لائسنس کے جو انسپکٹر نے اُس کو عطا کیا ہو۔ اور پابندی شرائط لائسنس مذکور کے۔ ایذا رسانی کی راہ وقوعہ ۱۲۔ (۱) جو کوئی ایکٹ ہذا کے بموجب مقرر کیا ہوا انسپکٹر ہذا سے داخل ہونا اور رسانی کی راہ سے و بلا ضرورت کسی کھیت یا عمارت یا دوسرے مقام تلاش بینی اور گرفتار کرنا میں داخل ہو یا اُس کی تلاشی لے۔ یا کسی گھوڑے کو اس جیلے سے گرفتار کرے یا روک رکھے۔ کہ وہ مریض ہے۔ وہ ایسی میعاد کی قید کی سزا کا مستوجب ہوگا۔ جس کی میعاد چھ مہینے تک ہو سکتی ہے۔ یا ایسے جرمانہ کی سزا کا جس کی حد پانسو روپے تک ہو سکتی ہے۔ یا دونوں سزائوں کا۔

(۲) کوئی ناریش تحت وقوعہ ہذا بعد گڈر جلتے تین مہینے کے اُس تاریخ سے کہ جب جرم وقوع میں آیا ہو۔ رجوع نہ کیا جائیگی۔

اطلاع نامہ تحت وقوعہ کی تعمیل سے انکار کرنے یا وقوعہ ۱۳۔ جو کوئی اُس اطلاع نامہ کی تعمیل سے انکار یا اُس میں غفلت کرے جسکو دفعہ ۱ کے خلاف گھوڑے کو ہٹا کر جانکی بابت ہو۔

انہیں پٹرنے دفعہ ہر کے بموجب جاری کیا ہو۔ یا خلاف حکم دفعہ اکوئی گھوڑا ہٹا لیجائے وہ ایسی میعاد کی قید کی سزا کا مستوجب ہو گا جس کی حد ایک مہینے تک ہو سکتی ہے۔ یا ایسے جڑ مانہ کی سزا کا جس کی حد پچاس روپے تک ہو سکتی ہے۔ یا دونوں سزاؤں کا۔

قواعد وضع کرنے کا اختیار دفعہ ۱۴-۱۵) لوکل گورنمنٹ کو اختیار ہو گا کہ ایکٹ ہذا کی اغراض اور مقاصد کے حصول کے لئے قواعد وضع کرے۔

(۲) خاص کر اور اوپر کے اختیار کی عموماً تین میں خلل نہ ڈال کر ایسے قواعد جن کا اوپر ذکر ہے۔ امور ذیل کی بابت ہو سکتے ہیں۔

(الف) بابت انتظام درخصوص ادخال انہیں پٹرن تحت ایکٹ ہذا کے اور درخصوص تماشائی اور گرفتاری کی معرفت ان کے۔

(ب) بابت انتظام درخصوص عمل میں آنے والے امتحانات کے اور ان کے رکھنے ان گھوڑوں کے جن کا امتحان کیا جائے۔ اور بابت بند و بست کرنے اس امر کے کہ گھوڑوں کے روک رکھنے اور ان کے رکھنے اور امتحان کرنے کے سبب سے جو خرچہ ہو۔ وہ گھوڑوں کے مالکان یا اشخاص متہتم سے اس طرح پر وصول کیا جائے کہ گویا وہ جڑ مانہ ہے۔

(ج) بابت انتظام ہاک کرنے یا سلوک کرنے۔ یعنی جیسی صورت ہو ایسے گھوڑوں کے جن کے مریض ہونے کی تصدیق دفعہ ۷ کے بموجب ہو۔ اور بابت انتظام اس امر کے کہ مریض گھوڑوں کی نفیس کیا کی جائے گی۔

(د) بابت انتظام نسبت پاک صاف کرنے ان عمارات اور مقامات کے جن میں مریض گھوڑے رکھے گئے ہوں۔ اور بابت مقررہ کر دینے اس امر کے کہ کون کون اشیا جو ان کے اندر یا ان کے قریب پائی جائیں نیست و نابود کر دی جائیں گی اور۔

(۴) بابت انتظام عطائے لائسنس تحت دفعہ ۱۱ کے۔ اور ان شرائط کے جن کی پابندی کے ساتھ لائسنس نہ کور دیئے جائیں گے۔

(۳) جملہ قواعد تحت دفعہ ۱۲ سرکاری گورنمنٹ میں چھاپ کر شہر کر دیئے جائیں گے اور ویسی مشہری پر ان کا اثرایا ہو گا کہ گویا ایکٹ ہذا کی رو سے وضع ہوئے تھے۔

(۴) کوئی قاعدہ تحت ایکٹ ہذا وضع کرتے وقت لوکل گورنمنٹ یہ ہدایت کر سکتی ہے کہ اُس سے خلاف ورزی ایسی معاوضہ کی قید کی سزا کے لائق ہوگی۔ جس کی حد ایک مہینے تک ہو سکتی ہے۔ یا ایسے جرمانہ کی سزا کے جس کی حد پچاس روپے تک ہو سکتی ہے۔ یا دونوں سزائوں کے ایک ہی شخص انسپکٹر دفعہ ۱۵۔ گھوڑوں کا ہر ڈاکٹر اس ایکٹ کے تحت کسی قاعدہ کی اور گھوڑوں کا ڈاکٹر کل اغراض یا ان میں سے کسی غرض کے لئے لوکل گورنمنٹ کے دونوں مقرر کیا جائیگا۔ ذریعہ سے انسپکٹر اور گھوڑوں کا ڈاکٹر دونوں مقرر ہو سکے گا۔

دفعہ ۱۶۔ کسی شخص کی نسبت بابت ایسے امر کے جو یہ نیک نیتی تحت ایکٹ ہذا کیا گیا ہو۔ یا جس کی بہ نیت نیک تحت ایکٹ ہذا کئے جانے کا ارادہ کیا گیا ہو۔ کوئی نااش یا استغاثہ یا اور قانونی کارروائی نہیں کی جائیگی۔

دفعہ ۱۷۔ جو جو اینا کٹمنٹ ضمیمہ میں مذکور ہیں۔ وہ اس کی رو سے اُس حد تک منسوخ کئے گئے۔ جس کی تصریح اُس کے چوتھے خانہ میں کر دی گئی ہے۔

ضمیمہ

این ا کٹمنٹ جو منسوخ ہوئے

(ملاحظہ طلب دفعہ ۱۷)

سنہ	نمبر	مختصر نام	مقدار نسخ
۱۸۷۹ء	۲۰	امراض بدکنار اور فارسی کا ایکٹ ۱۸۷۹ء	کل ایکٹ
۱۸۹۱ء	۱۲	منسوخ اور ترمیم کرنے والا ایکٹ ۱۸۷۹ء	اس قدر جو ایکٹ ۲۰ مصدر
۱۸۹۲ء	۱۵	امراض بدکنار اور فارسی کے ایکٹ ۱۸۷۹ء	۱۸۷۹ء سے متعلق یہ کل ایکٹ
		کاترمیم کرنے والا ایکٹ ۱۸۹۲ء	
۱۸۹۷ء	۱۴	مختصر ناموں کا ایکٹ مجریہ ہند مصدر ۱۸۹۷ء	اس قدر جو ایکٹ ۱۵ مصدر ۱۸۹۲ء سے متعلق ہے

ایکٹ نمبر ۱۹۱۰ء

جاری فرمودہ نواب گورنر جنرل بہادر سند اجلاس کونسل
نواب گورنر جنرل بہادر نے اس ایکٹ کو تاریخ ۲۳ مارچ ۱۹۱۰ء منظور فرمایا

ایکٹ لغرض ترمیم قانون متعلق امراض بدکنہ

وزیر باد اسپاں

چونکہ قرین مصلحت ہے کہ قانون متعلق امراض بدکنہ روزہر باد اسپان کی ترمیم کی جائے
لہذا احکام ذیل صادر ہوتے ہیں۔

نام دفعہ ۱۔ اس ایکٹ کا نام ایکٹ ترمیم کنندہ قانون متعلق امراض بدکنہ روزہر باد
اسپان ۱۹۱۰ء ہوگا۔

دفعہ ۲۔ ایکٹ ۱۹۱۰ء کے دوسرے ضمیمہ کا دوسرا حصہ اس ایکٹ
تینج حصہ دوم ضمیمہ
دوم ایکٹ ۱۹۱۰ء
کی رو سے منسوخ کیا جاتا ہے۔

دفعہ ۳۔ ایکٹ ۱۹۰۹ء دفعہ ۳ میں اور الفاظ کسی دفعہ کو کے یہ الفاظ
ترمیم دفعہ ۳
ایکٹ ۱۹۰۹ء
اضافہ ہونگے: ”بہ تعلق جملہ یا کسی بیماری مصرعہ اشتہار زیر ضمن (۱) دفعہ

مرض بدکنار کی وبا کا کس طرح انتظام تہیصال کرنا چاہئے

فوج میں۔ سرکاری آفواج میں و باء مرض کے دفعیہ کیلئے کوارٹریسٹر جنرل صاحب کے یہاں سے مفصلہ ذیل احکام صادر ہوئے ہیں۔

(۱) ہلاکت مریضان۔ جگہ جائز ان جن میں مرض پھیل گیا ہو۔ خواہ اُن میں بڑی علامات ظاہر ہو گئی ہوں یا مریض لینٹ قسم میں مبتلا ہو۔ مگر میلین کے ذریعہ ریکشن ہو جائے تو ہلاک کر دئے جائیں۔

(۲) لاشوں کا انتظام۔ مریضوں کی لاش یا تو دفن کر دینی یا جلادینی چاہئے۔

(۳) علیحدگی۔ مریضوں کے ہر طرف کے بڑے جانوروں کی علیحدگی عمل میں لادیں۔

(۴) لاش کا خالی کرنا۔ مریض ٹرپ یا کردہ مریض کو ڈس انکشن کر کے یا مینٹسٹ کر کے لاش سے علیحدہ رکھنا۔

(۵) مریضوں کے پانی پلانے کے چھ پتھ و ظروف۔ تا وقتیکہ کسی ذریعہ سے پاک صاف نہ کر لئے جائیں۔ بار دیگر کام میں نہ لائے جاویں۔

(۶) فوج یا ٹرپ کے تمام جانوروں کا احتیاط سے ملاحظہ کرنا اور ہر مریض کے نتھنوں کی انسپشن اور اخراج کے لئے اور سب میگزینری غدد کو ورم کیلئے اور تمام جسم کو خصوصاً ٹانگوں کے اندر کی جانب اور ام وڈوری وارٹیکلس اور گھائو کیلئے بہت غور سے دیکھ کر کیفیت لکھنی چاہئے سب سے اول تندرست ٹرپ کو بعد میں اس ٹرپ کو دیکھیں جس میں جانور مریض ہو چکے ہوں۔ اور سب سے پیچھے اُن جانوروں کو دیکھیں جو مریض ٹرپ کے بالکل متصل کی لاش میں رہتے تھے۔ نتھنوں کا امتحان کرنے میں کسی آئینہ کے ذریعہ سورج کی روشنی کے معکوس اثر سے کام لیں۔ چنانچہ ایک مددگار کے ذریعہ بڑے شیشے سے کام لیں اور اس طرح پر بہت سے جانوروں کا امتحان

بہت جلدی سے ہو جائیگا۔ تھوڑے تھوڑے جانوروں کا امتحان کرنے کے بعد اپنے ہاتھ اور انگلیوں کو پانچ فیصدی کے کاربوناک ایسڈ سلوشن سے پاک صاف کرتے جاویں جو کسی مشتبہ مریض کے امتحان کے بعد ضرور ہی کرنا چاہئے۔

(۷) میلین کا استعمال (۱) جہاں تک جلد ممکن ہو فوج کے جملہ جانوروں میں میلین کے ذریعہ امتحان کریں اور (ب) ۳ ہفتہ یا ایک ماہ بعد مریض ٹرپ یا سکوڈرن کے اور ان جانوروں میں جو عام پانی پینے کے ظرف یا کسی دیگر طریق سے مرض کی چھوٹ کے مشتبہ ہوں میلین کے طریق کو دہراویں۔ پہلے مرتبہ میلین کے استعمال سے تو یہ معلوم ہو گا کہ آیا اصلی سبب کے باعث کچھ مریض ہیں اور دوبارہ دہرانے سے یہ پتہ لگ جائیگا کہ آیا وہا کے وقت کچھ چھوٹ دار ہو گئے ہیں یا نہیں؟

یہاں میں یہ بھی بتلانا چاہتا ہوں کہ بار دیگر میلین کے دہرانے سے یہ مطلب ہوتا ہے کہ چھوٹ کے شروع درجہ میں میلین کا رسمی ایکشن نہیں بھی ہوتا جس سے ممکن ہو سکتا ہے کہ جن گھوڑوں کو پہلی مرتبہ میلین استعمال کرنے کے وقت چھوٹ لگی اور ان میں رسمی ایکشن نہیں ہوا۔ تو اگر بار دیگر میلین کا استعمال نہ کیا جائیگا تو ایسے جانور فوج میں رہینگے جن میں مرض پیدا ہو جائیگا اور موقعہ پاکر دیگر جانوروں کو مرض کی چھوٹ لگا کر تھوڑے ہی عرصہ بعد دوسری وباء پھیل جائیگی۔

چھوٹ لگنے اور میلین کا رسمی ایکشن ہونے کے درمیان غالباً ہمیشہ ہی ۳ ہفتہ یا ایک ماہ کا وقفہ ہوتا ہے جس میں سے ایک ماہ زیادہ محفوظ عرصہ ہے۔

(۸) میلین کے استعمال کا قاعدہ۔ جو ملک ہندوستان میں بطریق بالاعمل کرنے کیلئے زیادہ موزوں ہے۔ ایسی چھپکاری استعمال کریں جسے عفوئت وغیرہ سے پاک کر سکیں اور استعمال سے پیشتر و مابعد فوراً جوش دیگر پاک کر لیا کریں۔ شام کے وقت چھڑا اور آٹھ بجے کے درمیان میلین ٹسٹ کریں۔ قبل از عمل جانوروں کی حرارت ۳۷° مقیاس اطرات کے ذریعہ لیکر درج کرتے جاویں۔ گردن کے بائیں جانب سر اور شانے کے درمیان پانچ انچہ مربع حصہ پر سے بال کاٹ کر حصہ کو برش سے

صاف کر کے کاربوئک یا فٹائل کے کمزور سائوشن سے ہلکا سا ڈس انفکٹ کر لیں تاکہ جلد بہت زیادہ تر نہ ہونے پادے۔ پھر نامبرودہ حصہ کے درمیان ایک خوراک میلین بذریعہ پچکاری داخل کریں اور احتیاط رکھیں کہ پچکاری کی سوئی اچھی طرح زیر جلد چلی جاوے۔ یعنی یہ نہ ہو کہ جلد میں ہی رہ جائے یا گردن کے عضلات میں چلی جائے۔ اگلے روز صبح کو ۸ بجے یا ۸ بجے پھر ٹیپر ٹیپر لیکر درج کوئیں اور احتیاط سے دیکھیں کہ مقام ٹیکہ میلین پر کچھ ورم ہو گیا ہے یا نہیں۔ نیز یہ بھی دیکھیں کہ جانور رست اور بیمار نظر آتا ہے کیا پھر شام کو بھی (۶ بجے فجر سے ۸ بجے شام تک) حرارت بیکر درج کریں۔ اگلے روز پھر صبح شام اسی طرح کریں۔ غرض ایسے حالات میں ٹیپر ٹیپر لیتے رہیں اور اورام کو دیکھتے رہیں۔ میلین ٹسٹ کی میعاد ۴ گھنٹہ میں ختم ہو جاتی ہے۔

گلیٹنڈرس کے مریضوں میں میلین کے رسی ایکشن سے یہ مراد ہے کہ ۲ گھنٹہ میں مقام ٹیکہ پر ورم ہو جائیگا جو ۳ گھنٹہ میں بڑھ جاتا ہے۔ اور ٹیکہ کرنے سے ۳ یا ۴ روز بعد تک قائم رہتا ہے۔ ورم خاصہ سخت اور ابھرے ہوئے کنارے رکھتا ہے پُر درد ہوتا ہے اور ۵ سے ۱۰ انچ تک کا قطر رکھتا ہے۔ اس کے ساتھ حرارت جسمانی بھی ۱۰۴ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جاتی ہے۔ مگر اس ملک ہندوستان میں حرارت کا بڑھاؤ کوئی بہت معتبر علامت نہیں ہے۔ جن جانوروں کو گلیٹنڈرس نہ ہو گا انکے جائے ٹیکہ پر یا تو بالکل ورم نہ ہو گا یا صرف خفیف سا پھیلا ورم ہو گا۔ جو چوبیس گھنٹہ بعد گھٹتا جاتا اور قریباً ۳ گھنٹہ میں بالکل فرد ہو جائیگا۔

(۱۴) جس جانور میں یقینی اور معتبر رسی ایکشن ہو جائے اُسے ہلاک کر دیں جب کسی مشتبہ رسی ایکشن والے جانوروں کو مشکا جن میں چھوٹا سا ورم عاید ہو یا جنکی حرارت جسمانی ۱۰۴ درجہ فہرن ہائٹ سے کم رہے اور بار دیگر آزمائش کرنے یا تین ہفتہ بعد دہرائی پر بھی ٹیکہ کی جگہ ورم نہ ہو تو انکے علیحدہ رکھیں۔

اب بھی اگر رسی ایکشن ہو جاوے تو ہلاک کر دیں۔ ورنہ لائٹن میں واپس بھیج دیں۔ لائٹن میں واپس آجائے پھر اگر پھر رسی ایکشن کا شبہ ہو تو تہ بارہ ٹسٹ کریں اور علیحدہ رکھیں۔

اگر سہ بارہ ٹسٹ کرنے پر بھی رسی ایکشن ابھی مُشتبہ ہو تو ہلاک کر ڈالیں۔ اگر بالکل رسی ایکشن نہ ہو تو لائن میں واپس کر دیں۔ بُہت سے حالات میں رسی ایکشن مُشتبہ رہتا ہے اور تب ڈاکٹر کو بہت سوچ سمجھ کر اپنی رائے تجویز کرنی چاہئے۔ جن جانوروں میں مُتواتر مُشتبہ رسی ایکشن ہوتا رہے تو مُشتبہ کا فائدہ نہ اٹھا کر مُشتبہ جانوروں کو ہلاک کر دیں جن میں مُشتبہ رسی ایکشن ہو۔ خصوصاً فچروں کو میلیں کی مقدار کا ٹیکہ لگا کر آزمائش کریں (۹)؛ ڈس انفکشن یا پاک کرنا۔ ڈس انفکشن کا دستور اِصل جیسا کہ اس مضمون کے ضمن میں اوپر مندرج ہوا اِصل میں لادیں اور اڑ گڑوں۔ تو بڑے و جھاڑن۔ مکتہ و وغیرہ ورستے۔ صطبل کے فرش و بچالی۔ بالٹی۔ پانی کے چہرے۔ اور ہر ایک چیز پر جب مُشتبہ ہو کہ نھنوں یا جہم کے دیگر گھاؤں کا اِخراج اُس پر مؤثر ہو گیا ہے۔ بُہت ہی متوجہ ہوں۔ اس مرض کا بلیسی لس سپر و فائٹ نہیں ہوتا اور چونکہ سپر بھی نہیں بناتا اس لئے آسانی سے ہلاک ہو جاتا ہے۔ لہذا ایک ہی ڈس انفکشن اگر کامل طور پر استعمال کیا جاوے کافی ہوگا۔

چھوٹ وارجانور کی خوراک اگر کچھ باقی ہو موشک گھاس اور کھریو بھی خوراک و بچالی کے اور اُن دو جانوروں کی خوراک بھی جو اس مریض کے ہر دو جانب بچڑے رہے ہوں بھلا دینی چاہئے۔ اور جن تھانوں میں یہ کھڑے تھے اُنہیں خوب ہی پاک صاف کریں یعنی کھریوں کو بالکل مسمار کر دیں اور تھان مذکور کی دیواروں کو کھرچا کر اُبلتے ہوئے پانی سے دھلوا دیں اور بعد اُس انفکٹ کر دیں۔ اِسی طرح کھریوں کے سامنے کے جو ستون وغیرہ ہوں اُنہیں بھی پاک کر دیں۔ نیز تو بڑے۔ مکتہ و وغیرہ وغیرہ اور گردنی یا کبل۔ لپسج اور جھاڑن وغیرہ۔ ایسے گھوڑے کا جس میں اِخراج ناک کی طبی علامات ظاہر ہوئی ہوں ضائع کر دیں۔

مُشتبہ کی حالت میں مریض جانور کے پاس ہر دو جانب جو گھوڑے رہتے ہیں ہوں اُن کا بھی گردنی کبل اور رستے وغیرہ ڈس انفکٹ کر دیں یا ضائع کر دیں۔ چونکہ تو بڑے راشن تعقیم کرنے کے وقت بل جانا یا ایک دوسرے سے چھو جانا بُہت اُغلب ہوتا ہے

لہذا جس ٹرپ میں یا جس سکوڈرن میں مرض پھیلا ہو اُس کے جُلمہ تو بڑے کامل طور پر ڈس انفکٹ کر دئے جاویں۔ تھانوں کو پاک صاف کرنے کے بعد پندرہ یوم تک دھوپ دے ہو لگنے دیں اور بعد ازاں نئی مٹی وغیرہ سے از سر نو قابلِ مائش بنادیں۔ پاک صاف کرنے کے عمل میں سائیں اور جھاڑن کو فراموش نہ کریں۔ جیج بچہ یا ناند وغیرہ میں ایسے جانور نے پانی پیا ہو جس میں ناک کے گلینڈرس کی علامات پائی جاتی تھیں اُسے بہت احتیاط سے پاک صاف کریں اور بعد عمل کم سے کم ۴ ایوم تک دھوپ لگنے دیں اور ان دنوں میں اُسے پانی سے خالی رکھ کر بالکل خشک ہو جانے دیں۔

(۱۰) کب کہہ سکتے ہیں کہ وبا ختم ہو گئی۔ تا وقتیکہ آخری مریض کے بعد چار ماہ نہ گزر جاویں اور میلین ٹسٹ کے استعمال بدوں کسی مفرد جانور کو مرض سے پاک نہیں کہہ سکتے۔ مگر جب سب جانوروں میں کامیابی کے ساتھ میلین کا استعمال ہو چکے یعنی جبکہ پہلی مرتبہ میلین ٹسٹ کرنے کے ۲ ہفتہ بعد مثبتہ ٹرپ یا متصل کے جانوروں میں بار دیگر میلین ٹسٹ نہ ہو جاوے۔ کسی مفرد جانور کو بھی مرض سے پاک نہیں کہہ سکتے۔ سخت ضرورت کے باعث دوسرا ٹسٹ پندرہ یوم بعد بھی کر سکتے ہیں۔ مگر اس سے کم عرصہ میں ہرگز نہیں کرنا چاہئے۔

دوسرا میلین ٹسٹ اور ڈس انفکشن کا عمل ہو چکنے پر تمام ماؤف ٹرپ یا اُسکے کسی حصہ کے یا متصل رہنے والے جانور لائن کو بوٹا دئے جاسکتے ہیں۔

(۱۱) کام اور کام کرتے ہوئے بھی علیحدگی کا عمل میلین ٹسٹ میں صرف ۲ یوم کے لئے مریض کا کام بند رکھنے کی ضرورت ہوگی اور بار دیگر میلین ٹسٹ ہو چکنے تک ماؤف ٹرپ یا سکوڈرن یا اُس کے کسی حصہ یا کچھ حصہ کے جانوروں کو دیگر گھوڑوں سے علیحدہ رکھ کر کام لیں۔

فوج میں جانے سے باز رکھنا۔ تمام گھوڑے اور فوجیوں کو جو خبیث جانور علیحدہ کر کے قبل اس کے کہ وہ دیگر تندرست جانوروں کے ساتھ ملا دئے

جاویں میلین ٹسٹ کے ذریعہ امتحان کر لینا چاہئے۔
 جنگ کے موقعہ پر گلینڈرس کا پھیلنا۔ جنگ کے موقعہ پر گھوڑوں میں
 گلینڈرس کی باعموٹا پھیل جاتی ہے جبکہ ویٹری نیری اسپتال کو اس کے روکنے
 میں بہت ہی زیادہ محتاط ہونا چاہئے۔ کل گھوڑوں کو ایک مہینہ وقت کے بعد ملاحظہ
 کرنے کا دستور باندھ لیں اور جتنے مریض ملاحظہ میں آویں سب کے سب معائنے
 ساز و سامان کے علیحدہ کر کے ہلاک کر دیئے جاویں۔ اور اس ٹرپ کے جھٹس میں
 مریض پائے جاویں وہاں جملہ کھلانے پلانے کے ظروف و برتن وغیرہ کے پاک صاف
 کرنے کا کافی انتظام کریں۔ کیونکہ بعض ظروف بہت سے دیگر جانوروں کے کام میں
 بھی آتے رہتے ہیں۔ جس وقت موقعہ ملے میلین کا استعمال ضرور کریں اور جن میں
 رمی ایکشن ہو یا مشتبہ مریضوں کو فوراً ہلاک کر دیویں۔ مناسب نگرانی۔ فوراً عمل کرنے اور
 سادہ مگر کامل تدابیر و عملیات کے استعمال سے بہت جلد مرض کا انسداد ہو سکے گا۔
 سمندر کے ذریعہ جو گھوڑے یا خچر لائے جاویں سب میں میلین ٹسٹ کی جاوے
 کیونکہ ایسے جہازوں کے ذریعہ چھوٹ لگ جاسکتی ہے۔ جن میں پیشتر گلینڈرس
 کے مریض گھوڑے سفر کر چکے ہیں +

سوال وجواب مرض گلائڈرس فارسی یا بدکنائز ہربا

س۔ مرض گلائڈرس کی تعریف کرو۔

ج۔ ایک چھوٹ سے لگ جانے والی بیماری ہے جو بیسی لس میلانی کرم کے ذریعہ جو جسم کی لفٹیکس میں بڑھتا اور نشوونما پاتا ہوا لیفن جائٹس اور وٹیل کی پیش کا باعث ہوتا رہتا ہے لاحق ہو جاتی ہے۔

س۔ اس کا حملہ اکثر جسم کے کن حصوں پر ہوا کرتا ہے

ج۔ پھیپھڑوں کی لفٹیکس اور ناک۔ کیرنگس و ٹریکیالی عروق جاذب پر ہوا حملہ ہوتا ہے مگر بعض حالات میں اُتھلی جاذب بہت زیادہ ماؤف ہو جاتی ہیں۔

س۔ اس قسم کو کس نام سے نامزد کرتے ہیں۔

ج۔ اس کو کیوٹے ٹیس گلائڈرس یا فارسی کہتے ہیں۔

س۔ لیٹنٹ گلائڈرس سے کیا مراد ہے۔

ج۔ جبکہ پھیپھڑوں میں صرف چند ہی ناڈیول موجود ہوتے ہیں اور مرض کی طبی علامات اُنک نہیں دیکھ پڑتیں تو اُس سے پوشیدہ یا لیٹنٹ قسم کا گلائڈرس مراد ہوتا ہے۔

س۔ گلائڈرس کا انتشار کس کس ملک میں ہوتا ہے۔

ج۔ آسٹریلیا کے سوا قریب قریب ساری دُنیا میں ہی پھیلا ہوا ہے۔

س۔ زیادہ تر کس طریق سے پھیلتا ہے۔

ج۔ دریام جنگ اور تجارت کے ذریعہ ہی زیادہ پھیلتا ہے۔

س۔ کیا ہندوستان میں یہ مرض عام ہے۔

ج۔ ہاں بہت عام ہے۔ خصوصاً بڑے شہروں میں۔

س۔ مرض مذکور کا موجودہ سبب بتلاؤ۔

ج۔ جسم حیوان میں مہیسی لس میلانی نامی کرم کا دخول پا کر اُس میں نشوونما پاتے ہوئے تعداد میں زیادہ ہوتے جانا۔

س۔ یہ مہیسی لس کس قسم کا ہوتا ہے۔

ج۔ سٹرکٹ پیریسیسٹ۔ غیر متحرک اور ایروبک ہوتا ہے اور سپور بھی نہیں بناتا۔

س۔ کیا یہ جانور کے جسم سے باہر بھی زندہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ ہاں کچھ عرصہ زندہ رہ سکتا ہے میوکس کی موٹی پرت اگر نمی دار رکھی جاوے تو ایک ماہ تک زندہ رہ سکے گا اور پانی میں بھی قریباً اتنی ہی دیر تک رہ سکتا ہے۔

س۔ کیا یہ سپیروفاٹس ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں ہوتا۔

س۔ کیا یہ سپور بناتا ہے۔

ج۔ نہیں سپور بھی نہیں بناتا۔

س۔ کیا یہ آسانی سے تلف کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں بذریعہ فزیکل و کیمیاٹی تاثیرات کے اس کو آبسانی غارت کر سکتے ہیں۔

س۔ اس پر دھوپ کا کیا اثر ہوتا ہے۔

ج۔ براہ راست دھوپ لگانے سے یہ ایک روز میں ضائع ہو جائیگا۔

س۔ کیا جوش دینے سے بھی ہلاک کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں ڈوبی منٹ میں زائل ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا دافع عفونت ادویات کی تاثیر سے بھی فوت ہو جاتا ہے۔

ج۔ ان سے بھی جلد ہی مر جاتا ہے مثلاً ۵ فیصدی کے کاربونک اور ایک ڈیڑھ

کی نسبت کے پرکلورائیڈ اور ایک فیصدی کے پرمینگنیٹ آف پوٹاش

سلوشن سے تلف ہو جائیگا۔

س۔ کیا خشک کرنے سے بھی ضائع ہو جائیگا۔

ج۔ ضرور ہو جائیگا۔

س۔ چھوت کس طریقوں سے پھیلتی ہے۔

ج۔ (۱) بذریعہ ہضم طعام۔ (۲) زخم کو ٹیکہ لگ جانے کے ذریعہ اور (۳) بذریعہ تنفس سے لگنے وغیرہ کے ذریعہ پھیپھڑوں میں چلے جانے سے چھوت پھیل جاتی ہے۔

س۔ ان میں سے بہت ہی عام کونسا طریق ہے۔

ج۔ ہضم کے ذریعہ چھوت لگنے میں تو بالکل شبہ نہیں یعنی مرض کا ایسی ہی خوراک کے ہمراہ کھایا جاتا ہے یا بلکہ شاید پانی کے ہمراہ لگنا زیادہ خصوصیت کے اعتبار سے ممکن ہے۔
س۔ تو چھوت پھیلنے کے لئے سب سے خطرناک سبب کیا ہے۔

ج۔ بالٹی اور پانی کی ناندیں یا بچہ وغیرہ مثلاً جب کوئی گلائڈرس کا مریض جانور جس میں مریض نشانات رسولیں اور اخراج وغیرہ کی علامات پائی جائیں کسی عام بچہ یا ناند سے پانی پیتا ہے تو بہت سا چھوت لگنا یا الامادہ پانی میں رہتا ہے پھر نراں بعد جو تندرست جانور نامبروہ ناند یا بچہ میں پانی پیو لگا چھوت کو قبول کر لیا گیا۔ اسی طرح توڑے بھی بہت خطرناک ہوتے ہیں۔
س۔ کیا جلد میں ٹیکہ لگانا بھی عام طریق ہے۔

ج۔ بیشک ہے چنانچہ اس طریق سے انسانوں کو بھی اکثر اس کی چھوت لگ جاتی ہے جو غالباً گھوڑوں میں بھی وقوع میں آسکتی ہے چنانچہ با توصل تجربہ سے یہ امر پایہ ثبوت کو بھی پہنچ چکا ہے۔

س۔ اس کا ٹیکہ کس طرح لگ جاتا ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ مرض کا ایسی کچھ عرصہ تک چوبی اشیاء مثلاً اڑکڑے۔ گاڑی کی بم اور ساز وغیرہ پر یا کیبل۔ خریہ برش اور جھاڑیوں پر لگا رہتا ہو اپنی زہریلی تاثیر بھی قائم رکھے اور موقعہ پا کر کسی زخم یا جھریٹ میں کو ٹیکہ لگا دیوے۔

س۔ کیا بذریعہ تنفس اور سونگھنے کے بھی چھوت کا لگ جانا عام وقوع ہے۔

ج۔ نہیں میں اس سے متفق نہیں ہوں۔

س۔ کن وجوہات سے تخم اس سے متفق نہیں ہوتے۔
ج۔ کیونکہ سونگھنے اور تنفس کے ذریعہ چھوٹ لگانے کی بہت کوشش کی گئی مگر تجربات میں ناکا میابی ہوئی۔ نیز اسوجہ سے کہ یہ اغلب نہیں معلوم ہوتا کہ خشک پستی لائی کی کچھ تعداد بھی زندہ رہ سکتی ہے۔

س۔ کیا کوئی ایسا گھوڑا جو بظاہر تندرست معلوم ہوتا ہو گلاٹر س پھیلا سکتا ہے۔
ج۔ ہاں اگر ایسے بھی صاف نمایاں اخراج معہ اور ام موجود ہیں جنکے رینجہ کا پستی س جسم کے باہر نکلا سکے تو چھوٹ پھیل جائیگی۔
س۔ اور کس طریق سے کسی اصطبل کو گلاٹر س کی چھوٹ لگ جاسکتی ہے۔

ج۔ نئے خرید کر وہ گھوڑوں کے ذریعہ۔
س۔ پھر ہم اس کو کس طرح باز رکھ سکیں گے۔
ج۔ علیحدگی عمل میں لائے اور مینٹن لٹ کر نیکے ذریعہ۔
س۔ کیا اس کے علاوہ کسی اور طرح بھی چھوٹ لگ جاتی ہے۔
ج۔ جب گھوڑے کسی اجنبی اصطبل کے چھوٹ دار اڑ گڑے چبا لیتے ہیں یا جبکہ اجنبی بائیس اور چھوٹ دار ریل کے چھکڑے استعمال کرتے ہیں تب بھی چھوٹ لگ جاتی ہے۔

س۔ چھوٹ پھیلنے کے بہت ہی خطرناک ذرائع کیا ہیں۔
ج۔ چہ بچہ جو عام سڑکوں اور شاہ راہوں پر پانی پینے کی غرض بنائے جاتے ہیں۔
س۔ کیا تمام جانور گلاٹر س کی بیماری میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔
ج۔ نہیں بعض اقسام جانور ان گلاٹر س سے قدرتا محفوظ ہیں مثلاً مویشیان کو یہ مرض لاحق نہیں ہوتا۔

س۔ کس قسم کا جانور اس کی بہت زیادہ استعداد رکھتا ہے۔
ج۔ خرچوں پر مرض کا حملہ قریباً ہمیشہ ہی شدید ہوا کرتا ہے۔
س۔ کیا خچر بھی اس مرض کے بہت مستعد ہوتا ہے۔

ج۔ واقعی بہت زیادہ مادہ قبولیت رکھتا ہے اور اس جانور میں بہت جلد چھوٹ پھیل جاتی ہے۔

س۔ اور گھوڑوں میں کتنی استعداد ہوتی ہے۔

ج۔ مادہ قبولیت مرض تو گھوڑوں میں بھی ہوتا ہے مگر عموماً سب ایکوٹ یعنی حادہ اور مزمن قسم کا مرض لاحق ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا درندے جانوروں میں بھی اس کی استعداد ہوتی ہے۔

ج۔ گتے اس مرض کے بالکل مستعد نہیں ہوتے۔ آج تک قدرتی چھوٹ کا کوئی عارضہ کتوں میں سُنتے میں ہی نہیں آیا۔

س۔ کیا انسان بھی اس مرض کی استعداد رکھتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ آدمی میں گلائڈرس کی ہر دو قسم شدید اور مزمن دیکھی گئی ہیں۔

س۔ کیا سب گھوڑے مساوی استعداد مرض رکھتے ہیں۔

ج۔ نہیں بعض گھوڑے بظاہر اس محفوظ رہتے ہیں حتیٰ کہ طبی علامات ظاہر کرنے کے بعد بھی شفا یاب ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا بعض گھوڑے محفوظ بھی معلوم ہوئے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ ایسے گھوڑے بھی معلوم کئے گئے ہیں جو بظاہر گلائڈرس کے مریض گھوڑوں کے ساتھ کام کرتے رہنے اور ان کے پاس کھڑے رہنے سے بھی مبتلا مرض نہ ہوئے۔

س۔ یہ کس باعث سے ممکن ہو سکتا ہے۔

ج۔ بہت اغلب ہے کہ وہ مرض کے کسی حملے سے بچ نکلے ہوں جس میں ظاہری علامات مرض موجود نہ تھیں اور اس باعث سے محفوظیت حاصل کر چکے ہوں گے۔

س۔ جو ان گھوڑے اس کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں یا بوڑھے۔

ج۔ بوڑھے گھوڑے بہت زیادہ محفوظیت رکھتے ہیں اور جو ان گھوڑے مرض کے بہت مستعد ہوا کرتے ہیں۔ اسلئے جب ماؤف ہو جاتے ہیں طبی علامات عموماً

ظہور میں آیا کرتی ہیں۔

س۔ کیا وہ گھوڑے جن سے محنت زیادہ لی جاتی ہے اور خوراک کافی نہیں دی جاتی اس کے مستعد ہو کر تے ہیں۔

ج۔ ایسے گھوڑوں میں ماوہ قبولیت بہت زیادہ ہوتا ہے۔

س۔ کون سے گھوڑے بہت محفوظ سمجھے جاتے ہیں۔

ج۔ عیب ثواب، عجز اور مضبوط توانا فرہ گھوڑے ایسی چھوٹے بچے رہتے ہیں۔

س۔ اور کون سے اسباب سے جانور اس کے زیادہ مستعد ہو جاتا ہے۔

ج۔ کمزور کرنیوالے اسباب تیز مسہلات، ٹھنڈ اور ضربات لگنے سے نیز خراب ہوا

اور نمی دار اندھیرے گھانوں میں رہنے اور جنگ پر بھیجنے سے جانور اسکے

زیادہ مستعد ہو جاتے ہیں اور انفلو انزا یا سینے کے شدید امراض میں لاحق

جانور بھی اس کے مستعد ہو جاتے ہیں۔

س۔ کسی مریض جانور کے جسم سے اس کا بیسی لائی کس طرح خارج پاتا ہے۔

ج۔ قدرتی سوراخوں کی راہ سے جو کھلی رسولیوں اور گھاؤں سے اخراج ہوتا رہتا

ہے اُس میں بہت بیسی لائی ہوتے ہیں مثلاً پھپھڑے۔ ٹریجیا یا ناک کے اخراج

میں اور دُنبلوں کی پیپ میں بہت بیسی لائی ہو کر تے ہیں۔

س۔ اخراجات میں جو بیسی لائی نکل جاتے ہیں اُن کی تعداد پر کونسی چیز تاثر پذیر

ہو کر اُسے کم و بیش کر دیتی ہے۔

ج۔ مرض کا شدید یا مُرمین ہونا نیز یہ کہ مرض کے گھاؤ وغیرہ تمام بدن میں پائے

جاتے ہیں یا صرف مقامی ہیں۔ شدید قسم کے بیماروں میں مریض کا سارا

بدن ہی چھوٹ لگائی ہوا لکھا جاتا ہے۔ اور زیادہ مُرمین قسم میں بہت دفعہ

اس کے بیسی لائی کا ملنا بھی آسان نہیں ہوتا۔

س۔ اس بیسی لائی کی تشریح کس طرح کر سکتے ہیں۔

ج۔ کسی گلیڈ کے رس کے ناؤ یولی سے جو شدت کیساتھ بڑھتا جا رہا ہو گھوڑی

پیپ بیکر اُس میں قدرے سیٹرل سیلائن سلوشن ملاؤ اور اُس میں سے تھوڑا سا مُرکب ایک خفیف سے ٹرش یا بے تاثیر آلو کی کٹی ہوئی سطح پر آہستہ آہستہ ڈالتے جاؤ پھر نامبرودہ آلو کو جہانی حرارت کی گرمی میں انیکسو بریٹ کریں یا میٹیں
ن۔ ایسا کرنے سے کیا واقع ہوگا۔

ج۔ دو روز بعد ایک زردی مائل اور چمکدار بڑھاؤ نمودار ہوگا جو تیسرے روز غنبری رنگ کا اور چھٹے دن سُرخ مائل زرد ہو جائیگا۔

س۔ انیکسو بیشن کی نَت کتنی ہوتی ہے۔

ج۔ ٹیکہ لگانے کے ذریعہ تو ۳ سے پانچ یوم۔

س۔ اور اگر قدرتی طور پر چھوٹ لگ جاوے تب کتنا انیکسو بیشن ہوگا۔

ج۔ تب تو صریح علامات کے نمودار ہونے سے قبل ہفتوں یا بلکہ مہینوں کی مدت گزر جائیگی۔

س۔ کیا بھی ممکن ہے کہ بیماری لاحق ہے اور کوئی ظاہری علامت مرض نہ دیکھی جاوے۔

ج۔ ایسا بیشک ہوتا ہے کہ چھوٹ عارض ہو جانے پر بھی عرصہ دراز تک مرض کی کوئی علامت ظہور میں نہ آوے۔

س۔ ایسے عوارض میں کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ گلائڈرس کی رسولیں پھیپھڑوں میں بننا شروع کر دیتی ہیں جس کے بعد آہستہ سے یا تیزی کے ساتھ مرض نشوونما پاتا جاتا ہے۔

س۔ کیا ایسا بھی ممکن ہے کہ جو رسولیں ایک مرتبہ بن چکی پھر کئی نشوونما بند ہو گئی۔

ج۔ ہاں ممکن ہے اور تب جانور کو شفا ہو جاتی ہے۔

س۔ تو کیا یہ ممکن ہے کہ کبھی گھوڑے کے پھیپھڑے میں خفیف ہی رسولیں نمودار ہو کر بھی وہ اچھا ہو جاوے۔

ج۔ ہاں اکثر ایسا واقع ہوتا ہے۔

س۔ تم کیسے جانتے ہو کہ ایسا ہوتا ہے۔

ج۔ کیونکہ جو گھوڑے ایک مرتبہ میلیں لٹٹ کرنے پر شہتہ معلوم کئے جاتے ہیں ممکن ہے کہ بعد میں لٹٹ کرنے پر بالکل اچھے ثابت ہوں۔
س۔ تو اس سے کیا ظاہر ہوتا ہے۔

ج۔ یہ کہ جب میلیں لٹٹ سے جانور میں رسمی ایکشن ہوا تھا تو اس کے جسم میں ضرور کچھ گلائڈرس موجود تھا اور جبکہ رسمی ایکشن نہیں ہوا تو نامبروہ مرض گلائڈرس سے مُبرّا اور آزاد ہو گیا۔

س۔ امتحان تشریح بعد وفات سے گلائڈرس کی نعش میں کیا نشانات متواتر دیکھے جائینگے
ج۔ پھیپھڑے میں گلائڈرس کے ناڈیولس یا رسولیٹس ملینگے۔
س۔ یہ کیوں ہوتا ہے۔

ج۔ اسلئے کہ خواہ کسی راہ اور کسی طریق سے مرض کا بیسی لُس داخل جسم ہوا ہو پھیپھڑوں میں ضرور ہی پہنچ جاتا ہے اور اگر گھوڑا ایک ہفتہ یا زیادہ عرصہ تک زندہ رہے گا تو وہاں رسولیٹس پیدا ہو جائینگے۔

س۔ یہ ناڈیول یا رسولیٹس کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ یہ جو ار کے قد سے یکمٹر کے دانہ برابر ایک سخت گول ڈلی سی ہوا کرتی ہے۔

س۔ اس کے معلوم کرنے کا بہت اچھا طریق کیا ہے۔

ج۔ بعضوقت یہ پورا کے نیچے ایک چھوٹا سا اُبھار معلوم کیا جاسکے گا مگر پھیپھڑے کی تَر سطح پر ہلکے سے دباؤ کیساتھ انگلیاں گڈا کر بہت اچھی طرح دریافت کر سکتے ہیں۔
س۔ کیا پھیپھڑوں کے خشک ہونے کی صورت میں بھی انکا دریافت کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں آسان نہیں ہوتا اور انہیں تر کرنا ضروری ہوتا ہے۔

س۔ تو کیا ان ناڈیولس یا رسولیٹوں کا دریافت کرنا ہمیشہ ہی ممکن نہیں ہوتا۔

ج۔ نہیں یہ بہت آسانی سے معلوم کیجا سکتی ہیں۔

س۔ کیا گلائڈرس کے ناڈیول کسی دیگر مرض کے واسطے سے بھی مشابہت رکھتے ہیں۔

ج۔ ناں مرض سل کے ٹیوبرکل کے مشابہ نہیں کرتے ہیں۔

س۔ کیا عموماً ٹیو برکلس کی طرح کثیر تعداد بھی ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں یہ عموماً کثیر نہیں ہوا کرتے مگر پھپھرے کی سطح پر ایڈھر ویدھر پائے جاتے ہیں اور عموماً ایک پھپھرے میں دوسرے سے زیادہ ملتے ہیں۔

س۔ اول یہ ناڈیول کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ جریان خون کے گول وجہ کی موافق۔

س۔ پھر اس کے بعد کیسا ہو جاتا ہے۔

ج۔ پھر یہ درمیان میں سے زرد ہو جاتا ہے جو اسے کاٹنے پر معلوم کر سکیں گے۔

س۔ اور اس کے بھی بعد کیسا ہو جاتا ہے۔

ج۔ پھر فیبر کی مانند خستہ ڈلی سی بن جاتی ہے۔

س۔ اور اس کے بھی بعد کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ اس چوڑے کے مادہ کا اجتماع ہو کر ناڈیول پتھر کی طرح کا بن جاتا ہے۔

س۔ کیا ایسے ناڈیول آسانی سے معلوم کئے جاسکتے ہیں۔

ج۔ نہیں بعض حالات میں انکی تعداد بہت قلیل ہوتی ہے نیز چونکہ ممکن ہے کہ پھپھرے کے ٹٹو میں گھرے واقع ہوں اسلئے مشکل سے دریافت کئے جاسکیں گے۔

س۔ کیا پھپھرے میں کوئی اور تبدیلی بھی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ شدید ٹھکوں میں نمونیا اور پلورسی دیکھی جائیگی۔

س۔ پھپھرے کے علاوہ گلائڈرس کی رسولیوں اور کس عضو میں دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ تلی میں مثل چھوٹے چھوٹے سخت غلاف میں لپٹے ہوئے اجسام کے ہونگے۔

س۔ کیا ناڈیولس کے علاوہ کچھ اور بھی دیکھنے میں آتا ہے۔

ج۔ اعضاء تنفس میں آبلے گھاؤ۔ رسولیوں۔ رساؤ اور کھڑنڈ وغیرہ پائے جائیں گے۔

س۔ آبلے کیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ چھوٹے گول چمکدار آبلے ہوتے ہیں جو مفرد بھی ہو سکتے ہیں مگر زیادہ تر اکثر بہت سے ملے ہوئے نکلتے ہیں۔

س۔ اُنہیں کیا ہو جاتا ہے۔

ج۔ وہ جلد ٹوٹ جاتے اور زخمی ہو کر گھاؤ بنا دیتے ہیں۔

س۔ رسوئیں کیسی ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ چھوٹے سخت سیفید اجسام مٹر کے برابر یا کچھ کم ہوتے ہیں جو عام طور پر دیکھنے میں بھی نہیں آتے۔

س۔ ان میں کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ یہ بھی ٹوٹ کر گھاؤ بنا لیتے ہیں۔

س۔ پھر گھاؤ سے کیا انجام ہوتا ہے۔

ج۔ ایسے گھاؤ مرض گلائڈرس کے شہوت خنثی نشان ہوا کرتے ہیں جو جلد اور اعضا تنفس کی میوکس جھلی پر پائے جاتے ہیں۔

س۔ یہ گھاؤ کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ عموماً علیحدہ علیحدہ ہوا کرتے ہیں مگر کبھی ایک بڑی گھاؤ دار سطح بنانیکی طرف مائل دیکھنے میں آتے ہیں۔

س۔ ناک کے گھاؤ یا ٹینکر عموماً کس مقام پر دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ طویل دھبوں میں سپٹم ناسی پر دیکھے جائینگے۔

س کیا اعضا تنفس کے دیگر حصوں میں بھی گھاؤ پائے جاسکتے ہیں۔

ج۔ ہاں یہ ناک اور ٹریکیا میں بھی پائے جاسکتے ہیں۔

س۔ کھر ٹڈ کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ ناک۔ لیئرنگس اور ٹریکیا میں انسز کے اندمال کے بعد جو نشانات رہ جاتے ہیں اور عموماً ایک اٹھی کے برابر ہوا کرتے ہیں سکیٹرکس یا کھر ٹڈ کہلاتے ہیں۔

س۔ اوپر انظر لطیفین یا رساؤ کا ذکر بھی ہوا ہے وہ کیا ہوتا ہے۔

ج۔ اکثر ناک کی سپٹم میں ایڈیما ہوتا ہے جس سے وہ ناہموار اور بد رنگ ہو جاتی ہے ہڈیوں کے باعث اکثر نفعی رنگ کی اٹھی ہوئی اور موٹی پڑ جاتی ہے۔

- س۔ کیا ساری سپٹم پر حملہ ہو جاتا ہے۔
- ج۔ نہیں ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ اور جب صرف جزوی حملہ ہوتا ہے تو باقی جھلی کی درائد صرف پھولی ہوئی دکھلائی دینگی۔
- س۔ کیا کچھ اور نشانات بھی دیکھنے میں آتے ہیں۔
- ج۔ ہاں سب میگزیری۔ برانگیل اور تھوڑا سا ک غدد بڑھے ہوئے ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ انکے بھی علاوہ کچھ اور نشانات بتلاؤ۔
- ج۔ ہاں فارسی کے عوارض میں کیونے ٹینس اور ام رسولیں۔ ڈنبل۔ گھاؤ اور سوزشہ ارفیٹیک نلیاں دیکھی جائیگی۔
- س۔ ڈنبل کہاں اور کیسے واقع ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ یہ یا تو تنہا یا زخمیر کی کڑیوں کی طرح لفٹیک ناپوں کے دوران پر واقع ہوتے ہیں۔ اول تو صرف گول سخت رسولیاں نمودار ہوتی ہیں مگر پھر ڈنبل بن جانے پر ان میں سے غلیظ خون آمیز یا زرد روغنی سپ نکلا کرتی ہے اور ان کو فارسی بڈس کہتے ہیں۔
- س۔ فارسی کارٹوس کیا ہوتے ہیں۔
- ج۔ لفٹیک نلیاں جب سوزش سے موٹی پڑ جاتی ہیں تو انہیں لفٹیک کارٹوس کہتے ہیں۔
- س۔ کیا ایک ہی مریض میں یہ ساری باتیں ہو سکتی ہیں۔
- ج۔ بُت ہی کم مگر بعض مریض میں ایک یا دو باتیں پائی جاتی ہیں۔
- س۔ گلائڈرس کو کس طرح منقسم کرتے ہیں۔
- ج۔ (۱) گلائڈرس اور (۲) فارسی کہتے ہیں۔
- س۔ فارسی کسے کہتے ہیں۔
- ج۔ یہ بھی گلائڈرس کی ہی قسم ہے جس میں جلد پر مریض نشانات نمودار ہو کرتے ہیں۔
- س۔ کیا اس کے علاوہ کوئی دوسری تقسیم بھی ہو سکتی ہے۔
- ج۔ شدید عاۃ اور مومن اقسام بھی کر لکتے ہیں۔

س۔ کیا شدید قسم کا گلائڈرس عام وقوعہ ہوتا ہے۔

ج۔ گھوڑوں میں تو عام نہیں مگر خرا اور خچر میں عام وقوعہ ہے۔

س۔ گھوڑوں میں بہت ہی عام طور پر کس قسم کا گلائڈرس دیکھنے میں آتا ہے۔

ج۔ حادثہ قسم کا۔

س۔ اس کے بعد کس قسم کا۔

ج۔ حادثہ قسم کے بعد مزمن گلائڈرس دیکھا جائیگا۔

س۔ مرض گلائڈرس کی تشخیصی علامات بتلاؤ۔

ج۔ ۱) ناک سے ایک خاص طرح کا اخراج ہوا کرتا ہے۔ ۲) ناک کی میوکس جھلی پر

گھاؤ ہوتے ہیں۔ ۳) سب میگزلیری لفینٹک غدود بڑے اور جٹے ہوئے ہوتے ہیں۔

س۔ ناک کا اخراج کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ مرض گلائڈرس کی عام علامت ہے اور عموماً ایک ہی نتھنے سے اخراج ہوا

کرتا ہے گو شدید عوارض میں ہر دو نتھنوں سے بھی اخراج ہو سکتا ہے جو خون

آمیز۔ غلیظ اور خون کی دھاریوں والا ہوگا۔

س۔ مزمن گلائڈرس کا اخراج کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ ایک ہی نتھنے سے۔ تھوڑا سا۔ پتلا اور چپکلا اخراج ہوا کرتا ہے جو ناک کے کناروں

سے چپکار ہوتا ہے۔

س۔ کیا اس کا انحصار موجودہ گھاؤں کی مقدار پر ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں کیونکہ کبھی تو ایسا دیکھا جاتا ہے کہ گھاؤ زیادہ ہیں مگر اخراج کم اور قلیل اور

کبھی اسکے برخلاف یعنی گھاؤ بہت قلیل ہونے پر بھی اخراج بہت کثرت سے ہوتا ہے۔

س۔ کیا ناک میں گھاؤ عام ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں خاصے عام ہوا کرتے ہیں۔

س۔ یہ گھاؤ کس طرح شروع کرتے ہیں۔

ج۔ ماقول ایک آب پیید ہوتا ہے جو ایک روز میں ٹوٹ جاتا ہے جس کے بعد ایک

سرخ گھاؤ رہتا ہے۔ پھر یہ جلد بڑھنے والا گھاؤ بن جاتا ہے جو گول ہوتا ہے اور محیط گہرا سرخ رکھتا ہے۔ مرکز میں سے دبا ہوا صاف کاٹ کا ابھرا ہوا کنارہ دار ہوتا ہے۔
س۔ کیا ایک ہی گھاؤ دار دھبہ نمودار ہوا کرتا ہے۔

ج۔ نہیں عموماً زیادہ دھبے ہوا کرتے ہیں۔ جو باہم مل جلتے ہیں اور ایک بہت ہی خراب سا بدنما گھاؤ دار اجتماع ہو جاتا ہے۔

س۔ بہت خراب مریضوں میں یہ مجموعہ کیسا دکھلائی دیا کرتا ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ ناک کی گذر گاہوں کی میو کس جھلی ساری گھاؤ دار سطح کے موافق نظر آئے۔
س۔ میو کس جھلی کی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ وہ عموماً کہیں کہیں ایڈمیٹیس اور موٹی گہرے رنگ کی ہو جاتی ہے نیز ورائڈ ولفینکس پھولی ہوئی اور ابھری ہوئی ہوتی ہیں۔

س۔ غدود کسے بڑھاؤ کیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ صحیح اور معتبر امراض میں عموماً ایک جانب کا سب سیکزلیری لفینک غدود بڑھا ہوا اور سخت ہو جاتا ہے جو اپنے زیرین استخوان کیساتھ منبسط کیسا تھڑا ہوا رہتا ہے۔

س۔ کیا وہ پک بھی جاتا ہے۔

ج۔ بہت دفعہ پک جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا مزاجی آئری کی علامات بھی ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں ہوتی ہیں۔ مثلاً گھوڑے اگرچہ اپنی اہلی خوراک کھاتے ہوئے کام بھی انجام دیتے رہتے ہیں مگر ان کی قوت ارادی گھٹ جاتی ہے۔ اس کے سوا ممکن ہے کھانسی بھی ہو اور شروع میں کبھی کبھی پیشاب زیادہ آیا کرتا ہے۔

س۔ کیا بخار بھی ہوا کرتا ہے۔

ج۔ اس کا انحصار مرض کی سختی پر ہوتا ہے۔ شدید قسم کے گلائڈرس میں تو پیشاب چھوٹھا ہوا یعنی ۷۰ اور جہ فہرن ہائٹ سے ۱۰۰ اور جہ فہرن ہائٹ تک ہوتا ہے مگر عادیہ قسم کے خلیوں میں اور موزوں گلائڈرس میں بھی اس میں بہت اختلاف ہوا کرتے ہیں جو

کبھی کبھی ۲۔۱۰ اور جب فہرن ہائٹ تک پہنچ جاتا ہے لیکن بعض مریضوں کا ٹمپریچر بحالت اصلی رہتا ہے۔

س۔ کیا گلائڈرس کی تشخیصی علامات ہمیشہ نہیں دیکھی جاتیں۔

ج۔ نہیں۔ تبین مشہور علامات یعنی ناک کا اخراج۔ گھاؤ کا نمودار ہونا اور سب میگز لیری لفٹیک غدد کا متورم ہو جانا صرف اچھٹہ مریضوں میں دیکھی جاتی ہیں۔

س۔ بہت ہی عام علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ فارسی کے اورام۔ فارسی ہڈس۔ اور گھاؤ تقریباً نصف مریضوں میں دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ یہ کیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ لفٹن جائٹس یعنی زہر باد کی طرح کے جبکہ تھلی لفٹیک نالیوں میں ڈنبل بن جاتے ہیں بلکہ کبھی بڑی رسوئیں ۱/۲ سے بیکر ۲۔۱۰ انچہ قطر کی پیدا ہو جاتی ہیں جن میں پک جانے کے بھی آثار نمایاں نہیں ہوتے۔

س۔ بڑی رسوئیں تنگاف دینے پر کیسی ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ اُن میں سے سریش کی طرح کی زردی مائل رطوبت نکلا کرتی ہے جو شاذ و ہیچ ہے۔ آمیز ہوتی ہیں۔

س۔ ایسی بڑی رسوئیں بہت عام طور پر کہاں پائی جاتی ہیں۔

ج۔ پشت اور جانبین پر ہو جاتی ہیں۔

س۔ فارسی ہڈس اور کارڈس کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ جسم کے مختلف حصوں کی لفٹیکس سوزش دار ہو کر ایک موٹی ڈوری کی طرح دکھائی

دینے لگتی ہیں جن کے دوران طوالت میں کہیں کہیں چھوٹی سخت ڈلیاں سی

نمودار ہو جاتی ہیں جنکے ٹوٹ جانے سے پیپ خارج ہونے لگتی ہے۔ چنانچہ سوزش

لفٹیک نالیوں کو تو کارڈس اور چھوٹے ڈنبلوں کو ہڈس کہتے ہیں۔

س۔ یہ سوزش دار لفٹیکس بہت عام طور پر کہاں دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ یوں تو جسم کے کسی حصہ پر نمودار ہو جاسکتی ہیں مگر بہت کر کے چہرے گردن اور

رانوں کے اندر ونی جانب ہی نمودار ہوا کرتی ہیں۔

س۔ فارسی بڈس کیس طرح نمودار ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یا تو تنہا یا زنجیر کی کڑیوں کی طرح سوزش دار لفٹیکس کے ساتھ ساتھ بہت عام طور پر دیکھی جاتی ہیں۔

س۔ کیا آس پاس کے نشوز میں کوئی مقامی تبدیلی بھی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں وہ ایڈیٹیٹس اور تورم ہو جاتے ہیں۔

س۔ فارسی بڈس میں سے کیسا اخراج ہوا کرتا ہے۔

ج۔ غلیظ خون سے وجبتہ وار پیپ یا روغنی رطوبت کی طرح کا اخراج ہوا کرتا ہے۔

س۔ اور ویرینہ مزمن مریض میں کیا حالت دیکھی جائیگی۔

ج۔ جسم کے بہت سے حصہ میں ہر درجہ نشوونما کے فارسی بڈس و فارسی کارڈس ملیں گے جن میں بعض تو کسی قدر مندل ہو گئے۔ کچھ ایسے جو ابھی پھوٹ چکے ہیں کچھ نرم شدہ کچھ بالکل نئے اور ابھی سخت ہی ہونگے۔

س۔ تب کیا دو تہائی مریضوں میں بھی علامات تشخیصی نہیں ہوتیں۔

ج۔ فی الواقع نہیں ہوتیں۔ اور دو تہائی مریضوں سے زیادہ میں ناک سے اخراج بھی نہیں دیکھا جاتا۔

س۔ تب ایسے بیماروں میں کیا علامت ہوتی ہے۔

ج۔ اُن میں صرف کچھ مُشتبہ علامت ہوتی ہے مثلاً ناک سے کچھ مُشتبہ اخراج کیساتھ ششائی ڈیرین یعنی ناک کی میوکس جلی ناتندرست ہوگی۔

فارسی کے اورام اور بڈس پائے جائینگے ناک سے اخراج اور غدود میں سوزش ہوگی۔ ہلکا مگر قائم رہنے والا بخار ہوگا۔ جانور خراب حال۔ ٹانگیں متورم اور ملین جائیں وغیرہ پایا جائیگا۔

س۔ شدید گلائڈرس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ جب بہت زہریلے ایسی مں کے کسی بہت سستہ جانور کے جسم میں داخل ہو جائے

عارضہ لاحق ہو جاتا ہے تو مرض بہت شدید یا سخت ہو کر رہتا ہے۔

س۔ اس کا کیا انجام ہوتا ہے۔

ج۔ جانور کے سارے جسم میں سخت چھوٹ عارض ہو جاتی ہے تاکہ اور اعضا تنفس کی میوکیں جھلی کے ٹشو ز اور لفٹیکس میں سخت سوزش ہوتی ہے جس کے ساتھ جلد کی لفٹیکس میں بھی سوزش ہوگی اور تمام بدن میں تاثیر پڑنے کے سبب بخار بھی ہو جاتا ہے۔

س۔ اس قسم کا گلاڈرس کس قسم کے جانوروں کو عارض ہوا کرتا ہے۔

ج۔ زیادہ تر گدھوں کو اور شاذ و نادر حالات میں خچروں کو بھی لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں زمانہ انکیوبیشن کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ تین سے ۵ یوم۔

س۔ یہ بیماری کس طرح شروع ہوتی ہے۔

ج۔ اس کا حملہ دفعتاً ہو جاتا ہے۔ مزاجی علامات اچھی مشرح اور مقامی علامات تیز

اور جلدی سے نشوونما پاجاتی ہیں۔

س۔ علامات کیا ہونگی۔

ج۔ گدھا بہت ہی سست اور موکھی۔ کمزور و نحیف۔ اکڑا ہوا ہوتا ہے۔ حرکت کرنے کی

طرف مائل نہیں ہوتا۔ جلد اس کی کھردری۔ دواں اٹھا ہوا اور کرزے ہوتے

ہیں۔ سر ٹکا ہوا اور آنکھیں متورم ہو جاتی ہیں۔ ہر دو نھنوں سے غلیظ تانبے

کے رنگ کا چپکلا اخراج ہوا کرتا ہے جو بسا اوقات خون سے دھبہ دار بھی ہوتا

ہے۔ ناک متورم اور پُرورد اور ناک کی جھلی دیکھنے میں بہت متغیر ہو جاتی ہے۔

س۔ ناک کی جھلی کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ ایڈمیٹس اور سیاہی مائل ہوتی ہے جو اول آبلوں سے مغوف اور پھر اس پر

باہم جڑے ہوئے گھاؤ دیکھے جائینگے۔

س۔ سب میگز بڑی لفٹیک غدد دیکھے ہوتے ہیں۔

ج۔ بڑھے ہوئے۔

س۔ اور مریض کی حرارت غریزی کتنی ہوتی ہے۔

ج۔ ۱۰۰ درجہ یا زیادہ تک بڑھا ہوا۔

س۔ آخر انجام کیا ہوتا ہے۔

ج۔ ایک ہفتہ یا عشرہ میں موت انجام ہو کر تا ہے۔

س۔ قبل از موت عموماً کیا عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ مرض نمونیا لاحق ہو جاتا ہے۔ کھانسی بہت زور کی آئینہ میں تنگی عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا ان عوارض میں کبھی فارسی بھی لاحق ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں کبھی ہو جاتی ہے۔

س۔ تب کیا علامات نمودار ہو کر تی ہیں۔

ج۔ کچھ حصہ جسم میں جلد کا ایڈیا ہو جاتا ہے اور لفٹیک ٹائیوں میں سوزش ہو جاتی

ہے جن پر چھوٹے چھوٹے ڈنبل پیدا ہو کر فارسی کا رٹس اور بڈس نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ یہ عموماً کس مقام پر دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ چہرے گردن یا کچھلی ٹانگوں پر۔

س۔ عادہ یا سب ایکوٹ گلائڈرس کیسے کہتے ہیں۔

ج۔ مرض گلائڈرس کی ہلکی قسم ہوتی ہے جو عام طور پر گھٹروں میں دیکھی جاتی ہے۔

س۔ اس قسم مرض میں کیسی علامات ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ طاقت صلب ہوتی جاتے کے باعث گھوڑا آسانی سے تھک جاتا ہے اسکی

جلد تاند مرست دکھائی دیتی۔ مریض کا مٹیر چور عموماً ۰.۷ سے ۱.۴ درجہ فہرن ہائٹ

تک بڑھا ہوا رہتا ہے جانور کام کرتا ہوا کافی خوراک کھاتا رہتا ہے۔ اچھے معتد

مریضو مجھے ناک سے خاص طرح کا چیکیلہ اخراج ہوا کرتا ہے۔ ناک کی پھلی پر گھاؤ

اور بر سب میگزٹیری لفٹیک فدد بڑھے ہوئے ہوتے ہیں۔

س۔ اس قسم مرض کا دوران کیا ہوتا ہے۔

ج۔ جو جانور اچھے فربہ ہوتے ہیں یا جنہیں خوراک بھی اچھی اور آرام ملتا ہے ان میں تو کچھ عرصہ کیلئے علامات دہنی رہ سکتی ہیں مگر علامات کے شدید ہو جانے پر کوئی بھی گھوڑا کئی ماہ تک زندہ نہ رہ سکے گا اور آخرش تمام جسم میں مرض کے پھیل جانے سے موت انجام ہو کر رہے۔

س۔ مزمن گلائڈرس کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ اس قسم کا گلائڈرس گھوڑے میں عام دیکھا جاتا ہے۔ یہ بیماری دبے پاغا مرض ہوتی ہے اور سست دوران رکھتی ہے۔ مقامی علامات ہلکی اور خفیف ہوتی ہیں اس لئے مرض کی اصلی حالت کا اکثر شبہ ہی نہیں ہو کرتا۔

س۔ کیا اس کی علامات تشخیصی نہیں ہو کرتیں۔

ج۔ نہیں تشخیصی علامات نہیں ہو کرتیں۔ یہ بیماری بہت اقسام میں نمودار ہو کرتی ہے مگر اس کی ۲ یا ۳ تشخیصی علامات موجود نہیں ہو کرتیں۔

س۔ کیا تم کچھ تمثیلیں دیکھتے ہو۔

ج۔ ہاں مثلاً کسی گھوڑے کے ایک نتھنے سے اخراج کا ہونا ممکن ہے نیز ہو سکتا ہے کہ ناک کی جھٹی ناہموار اور گہرے رنگ کی ہو اور چرے کے نیچے لیڈنک غدود بھی بڑھے ہوئے ہوں مگر با اینہم بخار نہ ہو۔ ہو سکتا ہے کہ مریض کی طافت بھی صلب ہوتی جاوے اور وہ لاغر ہو جاوے جبکہ جانور کارواں بھی تندرست ہوگا۔

س۔ کیا ایسے مریض دیر تک رہا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں اگر مریض کی خوراک وغیرہ کے لحاظ سے اچھی حفاظت ہوتی رہے تو وہ سال تک رہ سکے گا۔

س۔ چاہے یہ بھاجائیکا کہ اس مرض کا تشخیص کرنا مشکل ہے۔

ج۔ بیشک بہت سے مریضوں میں علامات اتنی ناکافی ہوتی ہیں کہ گلائڈرس کی تشخیص میں شبہ ہی رہتا ہے۔

س۔ تب مشتبہ مریضوں کی تشخیص کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسے مُشتبہ مریضوں میں میلین لٹ کیا جاتا ہے۔

س۔ لینٹ یا پنہاں گلا نڈرس سے کیا مُراد ہے۔

ج۔ جبکہ گلا نڈرس کے اورام تو موجود ہوں مگر ایک بھی تشخصی علامت نہ دیکھی جاوے۔

س۔ پھر ایسے مریض کس طرح معلوم کر لئے جاتے ہیں کہ گلا نڈرس ہی میں مُبتلا ہیں۔

ج۔ میلین لٹ کر کے معلوم کئے جا سکتے ہیں۔

س۔ کیا میلین لٹ کرنے سے سب مریضوں میں گلا نڈرس پیدا ہو جاتا ہے۔

ج۔ نہیں جبکہ مرض کے اورام خفیف یا بالکل نہیں ہوتے تو بہت سے گھوٹے شفا یاب

بھی ہو جاتے ہیں۔

س فارسی کیا مرض ہے۔ تشریح کر کے بتلاؤ۔

ج۔ کیونٹے نیس گلا نڈرس کو فارسی کہتے ہیں جو اکیوٹ بھی ہو سکتی ہے اور کرونک بھی۔

س۔ اکیوٹ فارسی کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ اس میں مزاجی اُتہری کی علامات پائی جاتی ہیں جبکہ رُزے موعُجّار ہونے کے علاوہ

مرض کی اشتہا نڈار و ہوکروہ لاغر و نحیف ہونے لگتا ہے جسم کے کسی حصہ میں درم

اور لفٹیکس میں تشخصی سوزش ہو جاتی ہے جس کے کُل دوران پر جلد ہی کثیر تعداد

میں چھوٹے چھوٹے دُنبل نمودار ہو جاتے ہیں۔ شدید قسم کے ساتھ ہی عموماً

گلا نڈرس کی علامات بھی غالب آیا کرتی ہیں۔

س۔ مزمن یا کُمنہ قسم کی فارسی کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ اس قسم میں کوئی مشرح تشخصی علامت نہیں پائی جائیگی۔

س۔ بڑی بڑی علامات کیا دیکھنے میں آیا کرتی ہیں۔

ج۔ جلد کے کسی حصہ یا کسی جوڑ میں ایڈمیٹیکس درم ہو گا سوزش اور لفٹیکس ایسی کھلائی

دیکھی کر گویا ڈوری کی طرح کے اورام ہیں جن میں دُکھن بھی ہوگی۔ اور اُن کے

دوران میں گرد و اگردان کی پھولی ہوئی شاخیں بھی اکثر دیکھی جا سکیں گی۔

س۔ کیا ایڈمیٹیکس ہمیشہ موجود ہوتا ہے۔

ج۔ بعضوقت صرف خفیف ایڈیمیا ہوتا ہے یا ممکن ہے کہ بالکل بھی نہ ہو۔

س۔ کیا فارسی بڈس بھی نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں آہستہ آہستہ ہو جاتے ہیں اور تعداد میں بھی بہت کم ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا اس مرض کا دوران بہت سُست ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک بعضوقت یہ بڈس پھوٹ جاتی ہیں اور پیپ نکل جانے سے وہ تبدیل

ہو جایا کرتی ہیں اور ساتھ ہی دیگر بڈس نمودار ہوتی رہتی ہیں۔

س۔ ایسے آوارام یا نشانات عموماً کس مقام پر پیدا ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ فلٹاک یعنی گاچھی یا کھونچ کے اندر کی جانب۔

س۔ کیا یہ ہی عام قسم کا مرض ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں یہ بہت عام قسم ہے۔

س۔ یہ بیسی لس نشوز یا گوشت کے توخڑوں پر کیا اثر کیا کرتا ہے۔

ج۔ جب یہ کسی نشوز میں جاگروں ہو جاتا ہے تو خراش پیدا کر کے وہ بالکل عروق جاذب میں منسلک

اور چھوٹے ڈنبل پیدا کر دیتا ہے چنانچہ یہ ڈنبل جو ناک کی جھٹلی اور جلد پر ہوتے

ہیں اُنکے ٹوٹ جانے سے وہاں گھاؤ ہو جاتے ہیں۔

س۔ بہت کر کے کس عضو میں ایسا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ پھیپھڑوں میں۔

س۔ تو معلوم ہوا کہ علامات سے تشخیص کرنا ہمیشہ ہی ممکن نہیں ہوتا۔

ج۔ بیشک ہمیشہ ایسا ممکن نہیں ہوتا۔ بلکہ صرف بہت ہی متعجب تشخیصی علامات کی موجودگی

میں ہی ہم تشخیص کو تحقیق اور مچھتہ کہہ سکیں گے۔

س۔ اگر مشتبہ مریضوں میں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ جیلین ٹٹ استعمال کریں۔

س۔ میلین کیا چیز ہے۔

ج۔ بیسی لس میلانی کی چھانی ہوئی کاشت ہوتی ہے جسے گرمی ہو چاکر شیر یا دیگر پیت

ہیں پھر اُس میں گلیرین اور کاربوئک ایسڈ شامل کر لیا جاتا ہے۔

س۔ میلین کی تاثیر کیا ہوتی ہے۔

ج۔ اگر کسی تندہ رُست گھوڑے میں بمقدار قلیل سب کیو لے لے نیس یا زیر جلد پچکاری کیجا تو کچھ اثر نہ ہوگا لیکن جس گھوڑے میں کوئی گلابڈرس کا نشان موجود ہو تب میلین کی پچکاری لگانے سے نامبرودہ کا ٹیپو ر بڑھ جائیگا اور ٹیکا لگانے کے مقام پر ایک مقامی ورم نمودار ہو جائیگا۔

س۔ میلین کی کتنی مقدار استعمال کرنی چاہئے۔

ج۔ ایک سی سی یا ۱۰ قطرے۔

س۔ جسم کے کس حصہ میں اس کی پچکاری لگانی چاہئے۔

ج۔ گردن کے درمیانی حصہ کے قریب سبکیو لے نیس کنکٹو ٹنوز میں ٹیکہ لگاتے ہیں۔

س۔ یہ ہم کس طرح معلوم کریں گے کہ آیا میلین قابل استعمال ہے یا نہیں۔

ج۔ میلین جہاں تک ممکن ہو تازہ ہونی چاہئے اور کسی قسم کی لمچھٹ کے بغیر صاف بھی ہو۔

س۔ اُسے کتنے غرضت تک رکھ سکتے ہیں۔

ج۔ اگر مناسب حالات میں رکھی جاوے تو چھ ماہ یا سال بھر تک رکھ سکتے ہیں۔

س۔ میلین کو کس طرح رکھنا چاہئے۔

ج۔ ٹھنڈی اور اندھیری جگہ میں روشنی سے محفوظ رکھنا چاہئے۔

س۔ اگر میلین کی چمک جاتی رہے اور وہ گدڑ ہو جاوے تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اُسے استعمال نہیں کرنا چاہئے۔

س۔ اس کے استعمال کرنے کو سب سے اچھی پچکاری کونسی ہوتی ہے۔

ج۔ جس پچکاری میں شیشے کا بیرل اور روہات کا پیپر ہو کرتا ہے۔

س۔ اس کو سفید یا تو کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ کچھ دیر تک پانی میں جوش دیجئے۔

س۔ میلین کس طرح بھینچائی جاتی ہے۔

ج۔ سر مہر بند نلیوں میں۔

س۔ ان نلیوں میں سے میلین کس طرح نکالی جاتی ہے۔

ج۔ نلی کے سرے یا دہن کو اول شعلہ میں سے گذار کر سٹیر پلاٹزڈ کر لیں پھر اُس کے مُڑکے ریتی سے فورایت ڈالیں اور یا کسی سٹیر پلاٹزڈ موچنے سے ترچھا توڑ ڈالیں یا کسی چابی کے سٹیر پلاٹزڈ کئے ہوئے پیرل یا نالی سے بھی توڑ سکیں گے۔

س۔ کیا میلین ٹیوب کو کسی اور طرح بھی کھوتے ہیں۔

ج۔ ہاں نلی کے مُڑے کو گرم کرنے کے ذریعہ بھی ڈاٹ کو توڑ سکتے ہیں یعنی جبکہ نلی گرم ہو جائے تو اُس کے اندر جو میلین کچ قطرے ہیں انہیں باہر لگی ہلاویں۔ اس طرح کرنے سے نلی مذکور میں تیرا کر وہ ٹوٹ جائیگی۔

س۔ پھر میلین کو پچکاری میں کس طرح بھرتے ہیں۔

ج۔ نلی مذکور اوپر سے نیچے کو لٹا کر گلے پر سے اس طرح سنبھالے رکھیں کہ نلی کسی قدر سلامی دار رہے۔ پھر اُس کے دہن میں سوئی کو اس طرح گذاریں کہ سوئی کی آنکھ نامبرہ نلی کی زیرین پُرت سے لگی رہے تاکہ ہوائی جُباب جو میلین کے نکالتے ہی اُس میں داخل ہو گئے ہیں آزادوی سے نکال لئے جائیں۔

س۔ پھر گھوڑوں میں میلین لٹٹ کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ میلین لٹٹ کرنے کے ایام میں گھوڑوں کو کسی صُطبل میں آرام سے رکھنا چاہئے اور میلین کی پچکاری لگانے سے ایک روز پیشتر نامبرہ کا ٹپر چھو بھی دہر تہ لینا چاہئے۔

س۔ ٹپر چھور کیوں لینا چاہئے۔

ج۔ یہ دریافت کرنے کو کہ آیا ٹپر چھور بحالتِ صلی بھی ہے۔

س۔ کیا یہ ضروری بات ہے۔

ج۔ بیشک ضروری ہے کیونکہ جگھوڑے گاٹڈرس میں مبتلا ہو گئے اُن میں بعدِ استعمال میلین ٹپر چھور کے بڑھ جانے کی ہی تو ایک خاص علامت نمودار ہوا کرتی ہے۔ لہذا اُس سے قبل یہ جاننا نہایت ضروری ہے کہ ہاں تو کیا ٹپر چھور نارمل ہوئے

تجاؤز تو نہیں کر گیا یعنی بجات اصلی ہی ہے۔
 س۔ اگر پھر چھوڑ ۱۲ درجہ سے زیادہ بڑھا ہوا ہو تو کیا میلین کا ٹیکا کرنا درست ہوگا۔
 ج۔ ہرگز نہیں۔

س۔ اس کے بعد پھر کیا کرنا چاہئے۔
 ج۔ میلین کی ایک معقولہ گروں کے درمیانی سب کیونے میں نشو میں بذریعہ پچکاری
 داخل کی جاتی ہے۔

س۔ کیا میلین کی پچکاری لگانے سے قبل جلد کا سٹیریاٹز کرنا ضروری ہوتا ہے۔
 ج۔ بہت سے آدمی بال کاٹ کر جلد کو پانچ فیصدی کے کاربوئک سلوشن یا پچکاری
 سے سٹیریاٹز کرنا پسند کرتے ہیں اور بعض نہیں کیا کرتے۔
 س۔ میلین کی پچکاری دن میں کبوقت لگانی چاہئے۔
 ج۔ شام کے وقت۔

س۔ پھر کس بات کی احتیاط کی جاتی ہے۔
 ج۔ یہ دیکھنا کہ گل کی گل میلین داخل ہو گئی ہے۔
 س۔ جب میلین کا کسی گلائڈرس کے مریض گھوڑے کو ٹیکہ کرتے ہیں تو کیا وہ قویں یا کمزور
 رہے۔ جبکہ اچھا معتد بہ رسی کشن ہوئے تو دوبارہ بھی دیکھی جائیگی (۱) ٹیکہ کرنے سے ۱ گھنٹہ بعد پھر چھوڑنا
 شروع ہو گیا ہے جو سببوں سے گھنٹہ تک بڑھتا رہتا اور گل ۲ یا ۳ درجہ بڑھ گیا یا کہ اسے اور ۲ ٹیکہ کے
 مقام پر ایک مقامی ورم جو ۱۲ یا ۱۴ درجہ بڑھ گیا ہوگا۔
 س۔ مقامی ورم کس طرح نمودار ہو جاتا ہے۔

ج۔ رفتہ رفتہ اور ٹیکہ کرنے کے بعد ۲ گھنٹہ سے زیادہ عرصہ تک قدمیں بڑھتا رہتا ہے
 س۔ اور معتبر تشخیصی ورم کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ گول گرد کی جلد سے اچھی طرح اوپر کو ابھرا ہوا اور دبانے سے پُرورد ہوتا ہے جسکے
 کناروں کے ساتھ ساتھ متورم اور بڑھی ہوئی عروق جاذب بھی دیکھی جائیگی جو ۱۲
 گھنٹہ یا زیادہ عرصہ تک رفتہ رفتہ بڑھتی جائیگی۔ یہ ورم تھیرے یا چوتھے روز

پیشتر کبھی بھی نہیں گھٹ جاتے اور ان کا قطر ۵ سے ۱۰ انچ تک ہوتا ہے۔
س۔ اگر گھوڑے کو گلاٹڈرس کا عارضہ نہ ہو تو کیا تب بھی اورام وقوع میں آتے ہیں۔

ج۔ ہاں مقامی ورم تو کبھی کبھی نمودار ہو جاتا ہے۔

س۔ لیکن اس میں اور اس ورم میں جو گلاٹڈرس کے مریض میں نمودار ہو جاتا ہے کیا فرق ہوتا ہے۔

ج۔ یہ ورم ۱ گھنٹہ میں ختم ہونا ممکن ہے پھیل چکے گا اور ۳ یا ۴۔ انچ سے زیادہ قطر کا بھی نہیں ہوتا۔ اور قریباً ۲ گھنٹہ میں غائب ہو جاتا ہے۔

س۔ میلین کے ٹیکہ کرنے کا کیا دستور ہے۔

ج۔ (۱) اگر ممکن ہو تو گھوڑے کو آرام سے کسی مضبوطی میں رکھتے ہیں پھر جس میٹلین کرنا ہو قبل از ٹیکہ دو دفعہ اس کا ٹمپر چھوڑ دیکر تحقیق کرتے ہیں کہ ٹمپر چھوڑ جات اصلی بھی ہے۔ (۲) شام کو میلین کا ٹیکہ لگا دیں اور (۳) ۹ گھنٹہ۔ ۱۲ گھنٹہ و ۱۵ گھنٹہ بعد نامبروہ کا ٹمپر چھوڑ لیتے رہیں۔

س۔ کیا ان اوقات پر ٹمپر چھوڑ لینا از بس ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں بعض اشخاص صرف سوٹھوں گھنٹہ لیا کرتے ہیں اور چوبیسویں گھنٹہ کے بعد بار دیگر ٹمپر چھوڑ لیتے ہیں۔

س۔ یقینی رسی ایکشن کس وقت سمجھنا چاہئے۔

ج۔ جبکہ ٹمپر چھوڑ ۱۰ اور جب تک بڑھ جاوے اور پانچ انچ یا زیادہ مقامی ورم ہو جاوے جو چوبیسویں گھنٹہ کے بعد بڑھ جایا کرتا ہے۔

س۔ تو کیا جملہ مریض ایسا شدت اور صاف رسی ایکشن نہیں ظاہر کیا کرتے۔
ج۔ ہرگز نہیں۔ بعض وقت دوہرا رسی ایکشن بھی متغیر نہیں سمجھا جاتا۔

س۔ کسی چھوٹ وارسٹڈ میں کوئی علامت متغیر رسی ایکشن کی سمجھی جائیگی۔

ج۔ ۱۴ اور جبکہ ٹمپر چھوڑ ۲۔ انچ مقامی ورم کے بعد ۱ گھنٹہ بعد بڑھ بھی جائے یا ۱۲ اور جبکہ ٹمپر چھوڑ ۴۔ انچ ورم کے یا ۱۰ اور جبکہ ٹمپر چھوڑ ۲۔ انچ ورم کے۔

س۔ جن جانوروں میں نامکمل رسی ایکشن ہو مثلاً ۱۰۳ اور ٹیگر ٹیگر چیور اور ۱۰۴ لہج سے کم مقامی دَرَم ظہور میں آدے اُنہی بابت کیا سمجھنا چاہئے۔

ج۔ اُن میں بارڈیگر میلیں ٹسٹ کرنا چاہئے۔

س۔ دوبارہ ٹسٹ کرنے کیلئے سب سے بہتر وقت کونسا ہوتا ہے۔

ج۔ دو یا تین ہفتہ کے فرق سے دوبارہ ٹسٹ کیا کرتے ہیں۔

س۔ بعض وقت دوبارہ ٹسٹ کرنے کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ مخصوص دَرَم تو مقام ٹیکہ پر ہو جاوے مگر ٹیگر چیور اُس قدر نہ بڑھے۔

س۔ اگر مقامی دَرَم تو اچھا ہو مگر ٹیگر چیور صرف ۱۰۳ درجہ ہی ہے تو کیا سمجھا جائیگا۔

ج۔ تب اُسے معتبر رسی ایکشن سمجھینگے۔

س۔ بعض وقت ایسا واقع ہوتا ہے کہ میلیں کا ٹیکہ لگانے کے بعد ۲ گھنٹہ کے اندر ہی

ٹیگر چیور تو بڑھ جاتا ہے مگر مقامی دَرَم دوسرے ۲ گھنٹہ گزر جانے پر یعنی ٹیکہ لگانے

سے ۴ گھنٹہ بعد نمودار ہوتا ہے۔ ایسی حالت میں کیا سمجھنا چاہئے۔

ج۔ اس کو بھی معتبر رسی ایکشن سمجھنا چاہئے۔

س۔ تب کیا یہ ممکن ہے کہ مقامی دَرَم کے نمودار ہونے میں دیر لگ جاوے۔

ج۔ بیشک ممکن ہے اور اسی لئے ہمیں ایسے جانوروں کی بابت جس میں ٹیکہ کرنے سے

صرف ٹیگر چیور ہی کافی بڑھ گیا ہو جب تک ۴ گھنٹہ نہ گزر جاوے ہرگز رائے نہ دینا چاہئے۔

س۔ کیا کبھی میلیں کا اثر نہیں بھی ہوا کرتا۔

ج۔ ہمیشہ ہوا کرتا ہے صرف چند صورتوں میں اس سے دھوکہ ہو سکتا ہے ورنہ یہ نہایت

اعلیٰ قدر تشخیص کا طریق ہے۔

س۔ جب بہت سے ایسے گھوڑے جن میں مرض غالب آچکا اس طرح تشخیص کے مہیا

ہیں تو عموماً کیا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ بعضوں میں تو معتبر اور بعضوں میں مشتبہ رسی ایکشن ہوا کرتا ہے۔

س۔ موثر انداز جانوروں میں کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ ایسے گھوڑوں کو علیحدہ رکھیں اور ایک عشرہ بعد بار دیگر میلین کا ٹیکہ لگا کر ٹسٹ کریں
س۔ کیا یہ کافی ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ فی الحقیقت ہمیں جملہ جانوران کٹجمن میں رسمی اکیشن مُشتبہ رہا ہو دوبارہ
استحان کرنا چاہئے۔

س۔ گلابڈرس کی وبا کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ جملہ ایسے جانوروں کو جو طبی علامات مرض ظاہر کریں یا جن میں میلین کا ٹیکہ لگانے
پر معتبر رسمی اکیشن پیدا ہو جاوے ہلاک کر دینا چاہئے اور لاش کو جلا دینا یا دفن کر دینا
چاہئے۔

س۔ اور دیگر گھوڑوں کا کیا انتظام کیا جاوے۔

ج۔ تمام گھوڑے جو ایک ہی مہطل میں رہتے تھے یا جو مریضوں کے آس پاس رہتے
تھے علیحدہ لیجائے جاویں اور تا وقتیکہ ڈس انفکشن باقاعدہ نہ ہو جاوے یا
میلین ٹسٹ نہ کر لیا جائے واپس نہ لائے جاویں۔

س۔ خاص توجہ کن چیزوں پر ڈالنی چاہئے۔

ج۔ پانی پلانے کے چمپچوں پر خصوصاً جو عام سڑکوں پر استعمال عام کیلئے بنائے جاتے
ہیں اور انہیں بند کر کے ڈس انفکٹ کرنا چاہئے۔ اگر ہر گھوڑے کو پانی پانی کی
بالٹی علیحدہ ہو تو زیادہ محفوظ ہوگا۔

س۔ اس کے بعد کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تمام گھوڑوں میں میلین کا ٹیکہ لگا کر تحقیق کرنا چاہئے۔

س۔ کیا اصطبلوں کو بھی ڈس انفکٹ کرنا چاہئے۔

ج۔ بیشک ضرور کرنا چاہئے اور تمام ساز و سامان ظروف وغیرہ کو بھی پاک صاف کریں۔

س۔ محوثر تھلاؤ کو سب سے زیادہ خطرناک کیا چیز ہوتی ہے۔

ج۔ پانی پلانے کے چمچ۔ اڑکڑے۔ اگلاٹی اور پچھاڑی کے رتہ۔ تو بڑے۔ فرش کی

پچالی اور بالٹیوں کے علاوہ ہر ایک چیز جس پر تھنوں کے اخراج یا جسم مریض کے

گھاؤں کی مواد تک جانے کا گمان ہو زیادہ خطرناک خیال کرنی چاہئے۔
س۔ کیا اس کا بیسی نس آسانی سے تلف کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں اس کا غارت کرنا آسان ہوتا ہے۔

س۔ جملہ اصول ڈس انفکشن میں سب سے بہتر کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ہر کم قیمت کی چیز جلا دینی چاہئے۔ اڑ گڑوں کو احتیاط سے صاف کر کے ڈس انفکٹ کریں مگر خوب اچھی طرح چھیل کر جو شندہ پانی سے دھونے کے بعد ڈس انفکٹ کریں اس کے بعد دیواروں اور ستونوں کو بھی اُسی طرح پاک صاف کریں۔
تو بڑے وغیرہ جلا دینے چاہئیں۔ اور کپڑے گردنی وغیرہ کو بھی یا تو جلا ہی دیں

یا ڈس انفکٹ کریں۔

س۔ و با کا خاتمہ کب سمجھنا چاہئے۔

ج۔ جب بارو میلین ٹسٹ کیا جا چکے تو سمجھنا چاہئے کہ و با کا خاتمہ ہو گیا ہے۔

س۔ مریضوں کے باہر سے لائے جانے کو کس طرح روک سکیں گے۔

ج۔ تمام نئے گھوڑوں کو علیحدہ رکھ کر ٹسٹ کئے بغیر شامل نہ ہونے دینا چاہئے۔

س۔ میلین کا ٹیکہ کس وقت کرنا چاہئے۔

ج۔ جبکہ کسی گھوڑے میں بظاہر کوئی خاص مرض تو نہ معلوم ہوتی ہو مگر ٹیپر چھوڑ کے آثار

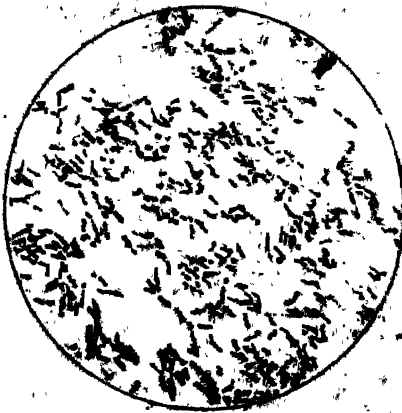
چڑھاؤ مثلاً ۱۰۲۔۵ آنک ہو جانا اور پھر ایک دو درجہ گھٹ کر پھر بڑھ جانا معلوم

کیا جاوے۔

ٹیوبرکلو سیس یعنی سل کی بیماری

یہ مویشیوں کی متعدی اور چھوٹ سے لگتی نوالی بیماری ہے جو بیسی ٹیوبرکلو سیس
بووس نامی کرم سے عارض ہو جاتی ہے۔ جو پھیپھڑوں اور جہم کے دیگر حصوں میں
ٹیوبرکل یا چھوٹی چھوٹی کانٹھیں یا گلیٹیاں بنانے سے شناخت کی جاتی ہے۔ لگاتھیں
گل گل کر پیر کی مانند اور قبض دفعہ چرنے کی طرح کی بن جاتی ہیں۔

ہندوستان میں یہ مرض عام طور پر نہیں دیکھا جاتا۔ بلکہ فوجی محکمہ کے جانوران میں
تونی الواقع شاف و ناد رہی دیکھنے میں آتا ہے مگر اس کے مریض ملتے ضرور ہیں۔ اگرچہ
اتک ہمیں اسکا علم نہیں۔ کہ اس نمک کے مویشیاں میں یہ مرض کتنا سخت ہوتا ہے۔

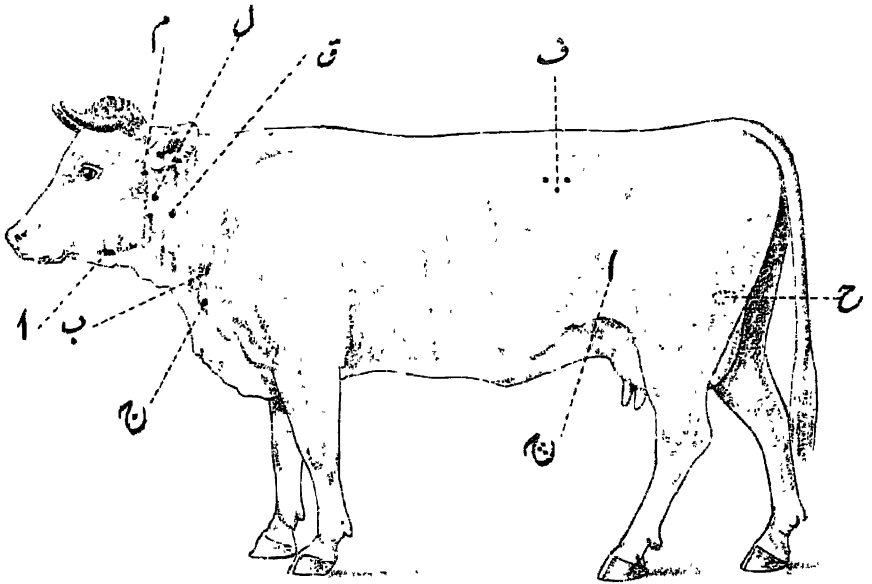


بیسی ٹیوبرکلو سیس

ٹیوبرکلو سیس یا سل کی بیماری
انسانوں میں بھی گویا اسی سے بہت
مشابہت رکھنے والے بیسی ٹیوبرکلو
ہوتی ہے۔ جو مویشی کے بیسی ٹیوبرکلو
خفیف سا ہی امتیاز رکھتا ہے مگر انسانوں
میں یہ بہت ہی عام مرض ہے۔ ہندوستان کے
مویشیوں میں اس مرض کے کم لاحق
ہونے کا سبب غالباً یہ ہے۔ کہ مویشی عموماً
کھلے میدانوں میں رہتے ہیں۔

بہت سے ممالک میں انسانی اور حیوانی ٹیوبرکلو سیس کے تعلقات کا مطالعہ کیا گیا
ہے۔ چنانچہ کاک صاحب نے جبکہ اس مرض کا بہت ساروں تک احتیاط سے مطالعہ کرتے
ہوئے اس کا بیسی ٹیوبرکلو اول اول دریافت کیا۔ تو یہ نتیجہ نکالا تھا۔ کہ مویشی کے بیسی ٹیوبرکلو

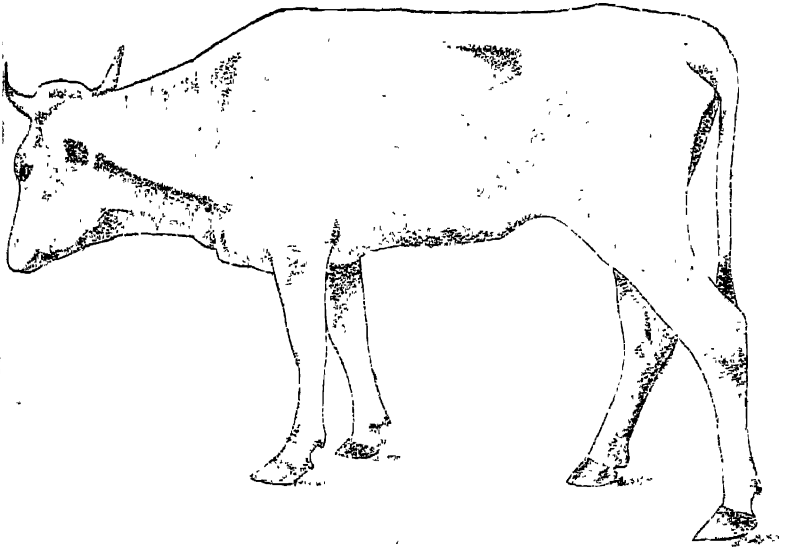
ٹیو بر کلو سس



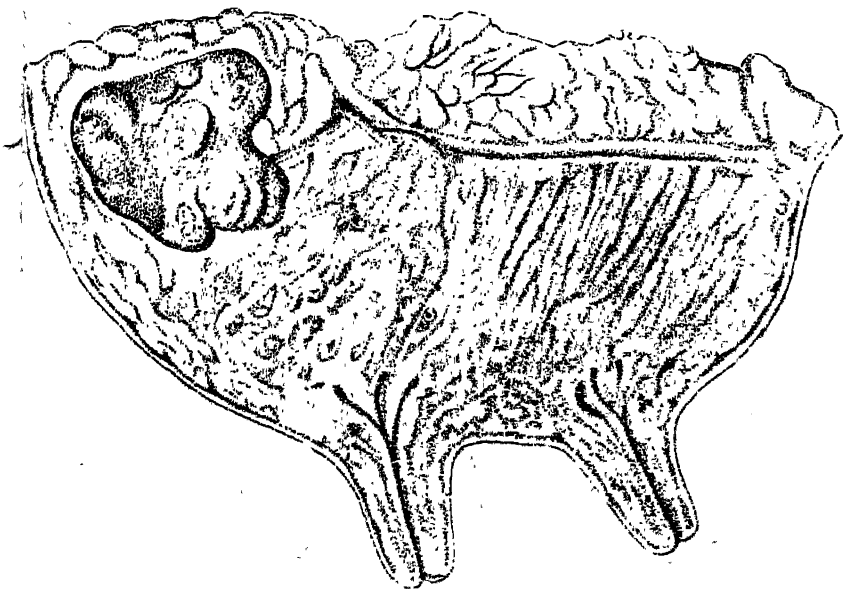
اس تصویر میں ٹیو بر کلو سس یعنی مرض سل میں لاحق مولیٹی کے اُتھلے عروق
جاذب کو دکھلایا ہے۔

(۱) سب میگزلییری غدود (ب) پریکیپو (ر غدود) (ج) چھوٹے سرائکل غدود۔
(۲) پریکیپو (ر غدود) (ف) انگیونل غدود (ق) درمیانی سرائکل غدود۔
(۳) بڑے سرائکل غدود (م) پیراٹڈ غدود۔

ٹیوبرکولوسس کا مریض بیل



ٹیوبرکولوسس حیوانے کا



انسانوں کو بہت ہی کم چھوٹ لگتی ہے۔ اور اس امر واقعہ سے کہ اس مہلک کے مویشیوں کی نسبت یہاں کے انسانوں میں یہ مرض بہت زیادہ دیکھی جاتی ہے اس کا ثبوت بھی ملتا ہے۔ کہتے ہیں کہ انسانوں میں بھی کچھ مریض ایسے دیکھے گئے ہیں جن میں مویشیان کی قسم کا مرض سل عارض ہوا تھا۔ لہذا ایسی احتیاطیں عمل میں لانا مصلحت معلوم ہوتا ہے۔ کہ مریض جانوروں کے دودھ وغیرہ سے اس کی چھوٹ انسانوں کو نہ لگنے پاوے۔

مجھے تو ایسا معلوم ہوتا ہے کہ انسانی ٹیوبرکلو سیس ایک علیحدہ اور بالکل مختلف عارضہ ہے۔

ماوہ قبولیت رکھنے والے جانور۔ بعض مصنفین کی رائے میں ٹیوبرکل بیسی سس تین شکلیں رکھتے ہیں۔

(۱) ایک وہ جو انسانوں پر حملہ کرتا ہے۔

(۲) بودائن جو مویشی گھوڑے اور بھیر کی نسل کے جانوراں پر حملہ کرتا ہے۔

اور (۳) اے وین جو پرندوں پر حملہ کرتا ہے۔

پس بودائن بیسی سس ہی مویشیوں پر حملہ کرتا ہے جس کا اگر خرگوش۔ بکریوں۔ بٹی اور بندروں وغیرہ میں ٹیکہ لگایا جائے۔ تو مرض پیدا ہو جائیگا۔ مگر اگر چہ اس مرض کی بہت کم استعداد رکھتا ہے لیکن اگر زیادہ مقدار میں ٹیکہ کیا جاوے تو تمام جہم میں ٹیوبرکلو سیس ہو کر فوت ہو جائیگا۔ مویشی کے ٹیوبرکل بیسی سس کی معتدل مقدار تو گھوڑوں میں بھی مرض نہیں پیدا ہوتا۔ جو زیادہ مقدار سے ہو جاتا ہے۔

برخلاف اس کے انسانی بیسی سس کی معتدل مقدار کا ٹیکہ لگانے سے تمام بدن میں ٹیوبرکلو سیس عارض نہ ہوگا۔ اس سے خرگوشوں میں بھی آسانی سے چھوٹ نہیں لگتی تو نہ بکریوں کو چھوٹ لگتی ہے۔ نیز گھوڑے بھی انسانی بیسی سس سے آسانی مریض نہیں ہو جاتے مگر بند اور گنی پاک اس قسم کی چھوٹ کی خاصی استعداد رکھتے ہیں۔

اے وین ٹائپ پرندوں میں بہت مہلک ہوتا ہے۔

بکٹیریا لوجی اور چھپوت لگنا۔ بیسیس ٹیوبرکلوسس ایک سلاح کی شکل کا کرم ہوتا ہے جو گول انجام رکھتا ہے جو اکثر خفیف سے مڑے ہوئے بھی ہوا کرتے ہیں یہ کرم بہت سستی سے بڑھنے والا اور آبی گیٹری پیریاٹ ہے۔ اور اوسچن کی موجودگی یا عدم موجودگی میں ایک ہی موافق بڑھتا رہتا اور روشنی خصوصاً براہ راست دھوپ لگنے سے ایک ہی روز میں جلد تلف ہو جاتا ہے۔ اور پھیلی ہوئی روشنی اسے ایک یا ۳ ہفتہ میں ضائع کر دیتی۔ جسم کے باہر بھی یہ بہت عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے اور زمین میں چار یا پانچ ماہ تک رہ سکتا ہے خشک کھنکھاریں ۵ یا ۱۰ ماہ تک ہسکتا ہے۔ پانی میں تو یہ کرم ۱۰ یوم کے بعد بھی زندہ پایا گیا۔ ۵ فیصدی کا کاربونک ایسڈ تو اسے نصف منٹ میں ہلاک کر دیتا اور ایک وائیکرار کی طاقت کے کلو رائڈ آف مرکری سے۔ انٹ میں غارت ہو جاتا ہے۔ یہ ٹشو پیریاٹ ہے اور تیزی سے بڑھنے والے ٹیوبرکلن میں بہت زیادہ وقوع میں آتا ہے۔

۱۲۔ معمولی آئی لین کے رنگوں سے تو یہ مشکل رنگا جاتا ہے مگر معدنی تیزابوں کے سیال سلوشنوں سے ٹھیک کئے جانے پر کاربول فوشین کے رنگ کو پکڑ لیتا ہے جب پھیمپٹے آؤف ہوتے ہیں تو یہ بیسیس کھنکھار کے ساتھ خارج ہو جاتا ہے نیز شیر۔ گوبر۔ لعاب دہن۔ ناک کے اخراج اور آلودہ چارے۔ کھاد اور پینے کے پانی میں ہوتا ہے۔ خشک ہو جانے پر بھی یہ بیسیس گرد میں ایک سال یا زیادہ عرصہ تک زہریلا رہتا ہے۔

ٹیوبرکل بیسیس لائی کے جسم میں سرایت کر جانے کا طریق۔ کل جسم میں ٹیوبرکلوسس عارض ہو جانے کے طریق کو سمجھنے کیلئے اس کے جسم میں پھیلنے کا علم ہونا ضروری ہے۔ اول علامت تو اس ٹشو میں ظہور پذیر ہوگی۔ جہاں بیسیس داخل ہوتا ہے مگر اس پہلی علامت کے بعد یہ بیسیس عموماً نکل جاتا ہے۔ بہت کر کے ان عروق جاؤب کے ذریعہ جو اس کرم کو قریب تر کے جاؤب غدود میں لیجاؤنگی۔ اور اس پہنچ کر یہ نئی علامت پیدا کر دینگا۔ پھر اس مقام سے بھی نامبروہ بیسیس نکل جائیگا۔

اور کچھ دیر بعد ممکن ہے۔ کہ نکل کر کسی دوسرے غدود میں جو قریب تر ہو داخل ہو جائے اور وہاں اور نئی علامت پیدا کر دے اور اسی طرح رفتہ رفتہ ممکن ہے کہ یہ بیسی لس لفیٹک خون میں چلے جائیں پھر جب یہ ایک دفعہ خون میں چلے گئے تو مختلف اعضا کی چھوٹی خونی نالیوں میں خصوصاً پھیپھڑوں کی عروق شرعیہ میں بند ہو جاتے ہیں۔

اس طرح پر تمام جسم میں ٹیوبریکلوسس پھیل جائیگا۔ جبکہ پھیپھڑوں میں تو ان کی بہت کثرت تعداد نشوونما پا جاتی ہے اور جگر، تلی و گردوں میں نسبتاً کم۔ مگر یہ یاد رکھنا ضروری ہے کہ اس طرح تمام جسم میں ٹیوبریکلوسس لاحق ہو جانا سب مریضوں میں عارض نہیں ہو ا کرتا۔ بلکہ ممکن ہے کہ یہ مرض بہت عرصہ تک مقامی ہی رہے۔ نیز یہ بھی یاد رکھنا چاہئے کہ اس بیسی لس کے تمام جسم میں پھیل جانے کا ذریعہ لفیٹک نالیاں ہی ہوتی ہیں۔

جب کوئی عضو ٹیوبریکلوسس سے مریض ہو جاتا ہے تو اس کے متصل کے لفیٹک غدود بھی ماؤف ہو جایا کرتے ہیں۔ اگر کسی چھوٹی بُرنکائی میں ٹیوبریکل چلا جا دے تو وہ ٹیوکس کے ذریعہ پھیپھڑوں میں پھیل جا سکے گا۔ اور بلغم میں بھی پایا جائیگا۔ پھر پھیپھڑوں سے پورا بھی مریض ہو جا سکے گا۔ اور تب ہم اسے پرائمری فوکائی اور سیکنڈری فوکائی کے نام سے پکارتے ہیں۔

پرائمری فوکائی۔ یعنی ابتدائی مرکز مرض۔ اس سے وہ ٹیوبریکل مُراد ہونگے جو بیسی لس مذکور کے داخلہ کے مقام پر پیدا ہوں نیز وہ بھی جہاں یہ بیسی لس لفیٹک نالیوں کے ذریعہ لچایا جا دے اور دوران خون کے ذریعہ نہ پہنچے۔ بعض کہتے ہیں کہ لفیٹک غدود میں بھی بیسی لس مذکور سے پہلی علامت پیدا ہو جا سکتی ہے۔

سیکنڈری فوکائی یعنی مرن بعد پیدا شدہ مرکز۔ اس سے وہ عوارض مُراد ہونگے جو دوران خون کے ذریعہ بیسی لس کے آنے پر لاحق ہو جاتے ہیں۔

مقامی اور تمام جسم کا ٹیوبریکلوسس۔ مقامی ٹیوبریکلوسس سے لفیٹک نالیوں کے ذریعہ مرض کا پھیلنا مُراد ہے۔ جبکہ بیسی لس کے سرایت کرنے میں عام دوران خون سے کوئی تعلق نہیں ہوتا۔ مویشیوں میں اکثر مقامی ٹیوبریکلوسس ہی ہوتا ہے۔ کیونکہ علامات

عموماً خفیف ہوتی ہیں۔

جنر بلائز ڈیلینی تمام جسم میں پھوٹا ہوا ٹیوبرکلو سیس اُسے کہتے ہیں جبکہ بیسی لس خون میں داخل ہو کر تمام جسم میں پھیل جاتا ہے۔

چھوت لگنے کے طریق۔ اس مرض کی چھوت لگنے کے بہت عام طریقہ کی بابت

کچھ اختلاف رائے ہے مگر عام خیال یہ ہے کہ پیدائشی چھوت کا وقوع بہت عام نہیں ہوتا۔ بلکہ صرف متشنے حالات میں جبکہ ٹیوبرکلو سیس کی بیماری آلات تولید پر غالب ہے

ایسا ہو سکتا ہے۔ سب سے زیادہ اختلاف رائے اس سوال پر ہے کہ آیا اسکی چھوت زیادہ عام طور پر تنفس کی نالی کے ذریعہ لگا کرتی ہے یا اعضا ہضیت کی نالی کے ذریعہ۔

ان ہے لیٹن یعنی تنفس کی نالی کے ذریعہ۔ بہت سے مصنفین رائے ہے

کہ موشیوں میں ان ہے لیٹن اس کی چھوت لگنے کا بہت یقینی ذریعہ ہے مثلاً جب کسی

تینک و تار یک گھراں میں بہت سے موشی لکٹھے باندھے جاتے ہیں تو مرض لگنے کا سب سے

عظیم ذریعہ بلغم ہی ہوتا ہے جو کسی ٹیوبرکلو سیس سے مریض جانور کے کھانسنے پر باہر

پھیل جاتا ہے۔ یہ چھوت لگانے والا مادہ باریک ریزوں کی شکل میں ہو سکتا ہے

جو اُس ہو کو آلودہ کر دیگا۔ جو تندرست جانوروں کے سانس لینے کے کارآمد ہوتی

ہے۔ یا بلغم خشک ہو جانے کے بعد گرد کی شکل میں تندرست جانوروں کے تنفس کے

ہمراہ پھیپھڑوں میں چلا جائیگا۔ مگر بہت سے مصنف اس رائے سے توافق نہیں

کرتے بلکہ دوسری بات سے متفق ہوتے ہیں۔

کھانسنے کی نالی کے ذریعہ چھوت لگنا۔ مرض کے بیسی لس سے آلودہ چارہ

کھانسنے کے ذریعہ مرض کا لگ جانا۔ اس قسم میں شمار ہوگا۔ اور میں نہیں خیال کرتا کہ

اس میں کچھ بھی شبہ کیا جاسکتا ہے۔ یعنی میری رائے میں بھی مرض سل کے پھیلنے کا بڑا

ذریعہ ہضیت کی نالی ہی ہے گویہ بھی بالکل اغلب ہے کہ انسانوں میں یہ مرض زیادہ

تران ہے لیٹن یعنی تنفس کے ساتھ بیسی لس کے داخل ہو جانے سے پھیلتا ہے۔ اور

ایسی صورت میں اول پھیپھڑوں میں مرض لاحق ہوتا ہے۔ اور جب خوراک کیساتھ

دخول پاتا ہے تو اول سے سنٹرک غدود اور فیرنجیل غدود میں عارض ہوا کرتا ہے۔ جیسا کہ پچوں کو موشی کی قسم کا عارضہ ٹیوبرکل کے مریض جانوروں کا دودھ پینے یا ایسا گوشت کھانے سے عارض ہو جاتا ہے جس میں مرض کا بیسیس موجود ہو۔ گو یہ بیماری ٹیکہ لگا کر بھی متعل کیا جاسکتی ہے۔ مگر پالتو جانوروں میں اس کے پھیلنے کا یہ عام طریق نہیں۔ چھوٹ کو موثر کرینو والے حالات۔ تنگ تاریک مکانات میں رہنے سے چھوٹ پھیلنے میں مدد ملتی ہے۔ ایسے حالات میں اعضاء نفخ کمزور ہو جاتے ہیں اور مذکورہ ٹیوبرکل بیسیس کے دخول پاکر نشوونما پانے کیلئے طیار ہوتے ہیں۔

ٹیوبرکل بیسیس کس طرح مرض پیدا کر دیتا ہے۔ جب یہ بیسیس نشوونما میں داخل ہو جاتا ہے۔ تو موافق حالات میں موقعہ پاکر پھلنے پھولنے لگتا ہے اور ٹیوبیکل کو نقصان پہنچا کر ہر پیدا کر دیتا ہے۔ بیسیس مذکور کی موجودگی اور ان سے پیدا شدہ زہر کے باعث نشوونما کے حصہ پر ہی یکن ہو جانے کا نتیجہ یہ ہوا کرتا ہے۔ کہ ٹیوبرکلین یا چھوٹی چھوٹی گلیٹیاں بن جاتی ہیں۔ لیکن اگر زمین اس کے بہت موافق نہیں ملتی یا جانور میں کافی مادہ قبولیت نہیں ہوتا۔ یا نیز اگر ٹیسی لائی مذکور بہت زہر ملا نہیں ہوتا۔ تو جس مقام پر داخل ہوا تھا وہیں تک محدود رہ کر وہیں ضائع ہو جائیگا۔ اور جسم میں بیماری بالکل نہ پھیلنے پائیگی۔ اور جانور رو بصحت ہو جائیگا۔ بلاشبہ کبھی کبھی ایسا ضرور وقوع میں آتا ہے کہ جانور کو یا تو مقامی ٹیوبرکلوسس ہو جاتا ہے۔ یا وہ بالکل صحتیاب ہو جاتا ہے مگر جب جانور اس کے مستعد ہوتے ہیں تو اکثر یہ بیماری اول مرکز سے پھیلنا شروع کرتی ہوئی تمام جسم میں پھیل جاتی ہے۔

لہذا ٹیوبرکلوسس کی اقسام کا انحصار جانور کی استعداد اور چھوٹ لگنے کے طریق پر ہوگا۔ بیسیس مذکور ٹیوبرکل یا ایک گلیٹیسی پیدا کر دیتا ہے۔ جو بہت چھوٹی ہوتی ہے اور مادہ حصہ کے نشوونما میں بن جاتی ہے جو بڑھ کر پرن کے سرے کی برابر یا اس سے بھی بڑی ہو جائیگی پھر بہت سی چھوٹی چھوٹی گلیٹوں کے باہم مل جانے سے مختلف قد کی جڑی بڑی گانٹھیں بن جاتی ہیں۔

نامبر وہ ٹیوبرکل بیسی لائی خراش پیدا کرتا رہتا ہے۔ جس سے ٹشوز کے تیلز بڑھتے جائینگے اور بڑے بڑے قد کے تیلز پیدا ہو جائینگے جن میں سوزش اور خون کے سفید کار بیکلر کار ساؤ ہوگا۔ اور اس سے گلیٹی بن جاتی ہے۔

کچھ عرصہ کے بعد مرکزی سلیز کی ہلاکت عمل میں آکر ایک پیر کی مانند ڈلی سی بن جاتی ہے جس میں بعدہ ٹکوں کے اجتماع کے باعث وہ سخت ہو جایا کرتی ہیں بعض حالات میں یہ نرم ہو کر ٹوٹ جاتی ہیں جبکہ ٹیوبرکل مذکور پیر کے مشابہ ہو جاتا ہے کبھی کبھی نامبر وہ بیسی لائی کے نہر اور اس سے پیدا شدہ خراش سے بہت وسیع سوزش پیدا ہو جاتی ہے اور اس طرح پھیپھڑوں میں مرض نمونیا لاحق ہو سکتا ہے یا مختلف اعضاء میں سپیریٹن پیدا ہو سکتا ہے۔ مگر جسم کے مختلف اعضا میں ٹیوبرکل بیسی سس کے حملہ میں مبتلا ہو جانے کی یکساں استعداد نہیں پائی جاتی۔ مثلاً مویشیوں میں برانکائی، غدود اور میڈیا سٹینل غدود پھیپھڑے اور جگر عموماً سب سے پہلے ماؤف ہو جائینگے۔ جس کے بعد تلی اور گردے اور اسٹمک، پریس کیپور اور انگیوئل لیف کے غدود۔ حیوانہ۔ جوڑ اور اسٹخوان ماؤف ہوا کرتی ہیں۔ مادیوں میں تیرٹیونیم کا مؤخر حصہ ماؤف ہو جاتا ہے اور رحم تو قریباً ہمیشہ ہی اس کی زد میں آ جاتا ہے۔

جب تھوڑی عمر کے مویشیاں یا م سارہ عمر کے مویشیاں کے سارے جسم میں ٹیوبرکلوسس کا حملہ ہو جاتا ہے تو تلی عموماً ماؤف ہوا کرتی ہے +

ٹیوبرکلوسس مویشیاں میں

خاص اعضاء کی علامات۔ مویشیاں میں ٹیوبرکلوسس بہت کر کے برانگیں اور میڈیا سٹینل غدود میں ہی وقوع میں آتا ہے۔ اور صرف یہ ہی نہیں کہ پھیپھڑوں میں ٹیوبرکلوسس عارض ہو جانے کے ضمن میں ہی یہ غدود ماؤف ہو جاتے ہیں بلکہ کبھی پھیپھڑوں میں علامات کی عدم موجودگی میں بھی ماؤف پائے جائینگے اکثر فریبیں اور مینٹریک غدود پر بھی حملہ ہوتا ہے علاوہ ازیں دیگر لفٹیک غدود بھی مرض ہو جاسکتے

ہیں۔ جبکہ نامبروہ غدودوں کی چھوٹ کا باعث اُن میں مرض کے بیسی لائی کا دخول ہوگا۔ جو براہ لفٹیک نالیوں کے داخل ہو جاتا ہے۔

براہ کلیل اور ڈیاسٹیل غدودوں کے بعد پھیپھڑے اور پلو راجھی بہت عام طور پر میوہ کلوسس کے حملہ کی زد میں آجاتے ہیں پھیپھڑے میں جو اس کی معمولی قسم وقوع میں آئیگی یوہو کیوہو ربران کو نو نیا ہوتا ہے۔ بیسی لائی مذکور پھیپھڑوں میں پھیل جاتا ہے۔ جبکہ بعض مریضوں میں بہت سی گلیٹیوں کے باہم جڑ جانے سے بہت سا پھیپھڑے کا نشو و نما ہو جائیگا۔ اور شکست ہو جانے سے یہ برانگی میں کھل جائیگی۔ اور وہاں بڑے بڑے جو نہ رہ جائیں گے جن میں سے کھانسی اُٹھنے کے ذریعہ ریزش وغیرہ باہر نکل آتی ہے۔ بعض مریضوں میں نامبروہ گلیٹیاں ریشہ دار نشو و نما ہو سکتی ہیں۔

بعض مریضوں میں دُنبل نہجائینگے جنکے غلافوں میں گھاؤ نہجانے سے خونچی نالیاں کھل جاتی ہیں اور پھیپھڑوں سے جریان خون ہو جاتا ہے۔ نیز موشیان کا پلو راجھی باؤف ہو سکتا ہے بلکہ عموماً ذو میں ہوتا ہے۔ جس کی جھلی پر انگور کے کپھوں کی طرح گلیٹیاں نمودار ہو جاتی کرتی ہیں اور زبان۔ کیرنگس وغیرہ کس بھی مریض ہو جاسکتی ہیں۔

ایلی منٹری یعنی غذا کی نالی میں اس مرض کا حملہ عموماً چھوٹی آنتوں اور سینٹرک غدود پر ہوا کرتا ہے۔ جبکہ فعل انہضام سے پیدا شدہ مقامی چھوٹ کے باعث مرض کی علامات ظہور میں آیا کرتی ہیں۔ نیز پیریٹونیم منٹری اور اونٹنم میں بھی پلو راکے موافق تغیرات وقوع میں آتے ہیں۔ اور چکوتلی و گردوں میں بھی چھوٹ کا امکان ہوتا ہے۔

اس مرض کے بڑھے ہوئے درجات میں قریباً ۱۰ فیصدی مریضوں میں یہ عارضہ رحم میں لاحق ہو جانا بھی معلوم کیا گیا ہے۔ بلکہ یہ بھی دریافت ہوا ہے کہ کبھی مشانہ۔ فرج۔ فوطہ اور قضیب بھی اس کی زد میں آجاتے ہیں بہت سے موتوں پر اس مرض کا تاحیوانے پر ہو جانے سے اس غدود کی ساخت میں سوزش ہو جاتی ہے۔ ایسی صورت میں حیوان کے پچھلے حصہ پر عموماً حملہ ہوگا۔ جبکہ اس کا بالائی حصہ ہی باؤف ہوا کرتا ہے۔ اسکا حملہ عموماً بہت اور پیچھری سے دبے پا ہو جاتا ہے اور باؤف حصہ سخت اور بڑھا ہوا ہوگا شروع میں کچھ

وقت تک تو دودھ کی پیدائش ہوتی رہتی ہے مگر پھر مقدار بھی گھٹ جائیگی۔ اور دودھ بھی خراب ہو جائیگا۔ اور اُس میں عموماً ایسی سُس شامل ہوتا ہے۔ جسم کے تمام دیگر حصص بھی ماؤف ہو سکتے ہیں۔

تشریح بعد وفات۔ بہت کر کے برانکائی کے اور میڈیا سٹیل لمفیٹک غدود ہی مریض ہو کرتے ہیں۔ یہ اکثر ایسے ماؤف ہو جاتے ہیں۔ کہ پھیپھڑوں میں کوئی تغیرات بھی نہ دیکھ پڑینگے۔ اکثر فیبرجیل اور سینسٹرک غدود بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔ جبکہ دیگر غدود بہت کم مریض ہو کرتے ہیں غدود میں جو تغیرات واقع ہوتے ہیں اول اول اجتماع خون معدوم اور انفلٹریشن کے ہو گا جس کے بعد غدود بڑھ جاتا اور سخت ہو جاتا ہے۔ اگر لفٹ کے غدود کو جس میں ٹیوبریکلوسس عارض ہو گیا ہو۔ کاٹ کر ملاحظہ کریں تو ٹیوبریکلوسس تغیرات کے تمام مختلف درجہ دیکھے جاسکتے۔

پھیپھڑے۔ ان غدود کے بعد یہ مرض زیادہ عام طور پر پھیپھڑوں میں عارض ہوتا ہے اس سے ٹیوبریکلوسس برا انکوئیومونیا لاحق ہو کر پھیپھڑے کے نشوونما میں جلد ہی فیبر کی مانند ڈلیاں پائی جائیگی۔ چھوٹی چھوٹی گانٹھیں اکثر باہم جڑ جاتی ہیں۔ جن سے پھیپھڑے کا نشوونما ضائع ہو جا کر بڑی بڑی فیبر کی مانند ڈلیاں بن جاتی ہیں۔ جو اکثر مکمل جاتی ہیں اور برانکائی سے جاملتی ہیں جسکی راہ اُنکے مشمولات نکل جائینگے اور ایک کلاں جو پھیپھڑے میں رہ جائیگا جسے اصطلاح میں دوپیکا کہتے ہیں۔

پھیپھڑے کا ایک اور عارضہ بھی لاحق ہوتا ہے جو کم پایا جاتا ہے جس میں بیشمار چھوٹی چھوٹی گانٹھیں پھیپھڑے کے ایک یا زیادہ ٹکڑوں پر پھیل جاتی ہیں۔

پلورا۔ بھی بہت سے مریضوں میں ماؤف ہو جاتا ہے۔ جبکہ بہت سی انگوروں کی طرح کی گلیاں پائی جائیگی۔

لیمپینٹری یا غذا کی نالی اور اُس کے لمفیٹک غدود۔ چھوٹی آنتیں اور سینسٹرک غدود بھی عموماً ماؤف ہو جاتے ہیں۔ بلکہ بڑی آنتیں بھی ماؤف ہو جاسکتی ہیں۔ پیئر یونیوم مینسٹری اور اوٹم۔ پلورا کی طرح ان میں بھی عارضہ لاحق ہو جاسکتا ہے

چکر۔ یہ عدد بھی ماؤف ہو سکتا ہے۔ نیز کبھی تلی۔ گردے اور خُصیتہ الرحم میں بھی اسکا حملہ ہو جاتا ہے۔

رحم۔ جب مرض بڑھا ہوا ہوتا ہے تو کبھی رحم بھی ماؤف ہو جاتا ہے۔ جبکہ سیرس حمل اور انٹر میکسیدروسب میوکس کنکٹوٹشور پگلیٹیاں پائی جاتی ہیں۔

حیوانہ۔ اس عارضہ میں انٹر سٹی شیل سوزش زیادہ پھیلی ہوئی ہوتی ہے جو عموماً اُس کے بالائی حصہ سے شروع ہو کر پھرتی ہے۔ اس کا شروع ہونا دیکھنے میں نہیں آتا اور آہستہ آہستہ بڑھا کرتی ہے مگر سوزش دار حصہ بڑھا ہوا۔ اور سخت ہو جائیگا۔ اور بہت عرصہ تک پیداوار و دودھ کم نہیں ہوگی مگر اُس میں ٹیوبرکل بیسی لائی کی موجودگی ہو سکتی ہے۔ علامہ بریں جسم کے بہت سے دیگر ٹشوز بھی ماؤف ہو جا سکتے ہیں۔

ٹیوبرکلوسس یعنی مرض سل کی علامات مولشی میں۔ یہ مرض دپہ پاپاؤ عموماً آہستہ آہستہ بڑھا کرتا ہے۔ جس کا دوران مُزین ہوتا ہے اور تا وقتیکہ کوئی ضروری عضو مثلاً پھیپھڑے ماؤف نہ ہو جاوے اس کی علامات بین اور مُشرَح بھی نہیں ہوتیں شروع درجات میں تو اس مرض کی موجودگی نظر انداز ہو جایا کرتی ہے اور یہ تو عام بات ہے کہ باوجود جسم کے بہت سے حصوں میں اچھی مُشرَح اور بڑھی ہوئی ٹیوبرکلوسس کی تبدیلیاں موجود ہونے کے بھی بہت سے جانور بظاہر بالکل تندرست نظر آویں گے۔ علامات مرض عموماً اُس وقت ہی ظہور پذیر ہو کرتی ہیں جبکہ کسی ضروری اعضا رُئیہ پر حملہ ہوتا ہے مثلاً جب مویشیوں میں پھیپھڑے اور حیوانہ وغیرہ ماؤف ہو جاتے ہیں تو کھانا کبھی جاسکتیگی۔ گوان عوارض میں بھی علامات ایسی زیادہ مُشرَح نہیں ہوتیں جو تشخیصی سمجھی جاویں۔

اسلے اس مرض کی تشخیص عموماً بہت مُشکل ہوتی ہے۔ پھیپھڑوں پر حملہ ہو جانے کی صورت میں بھی اول اول علامات خفیف ہوتی ہیں اور تشخیص بالکل نہیں ہو آکتی۔ شروع میں کوتاہ خشک اور انٹر کٹنٹ قسم کی کھانسی ہوگی۔ جو آسانی سے اُٹھائی جاسکتی ہے خصوصاً

جبکہ جانور ٹھنڈی ہوا میں باہر چلا جاتا ہے یا جب تھوڑی دُور چلایا جاتا ہے۔ اسکے سوا جانور بالکل تندرست دکھائی دے گا۔ جب یہ مرض بڑھ جاتا ہے تو مریض لاغر اور خفیف ہوتا

جائینگا اور اس کی جلد سٹی ہوئی دکھائی دے گی۔ پھر کھانسی بھی بار بار اٹھنے لگتی ہے۔ اور آسکل ٹیشن کرنے پر پھیپھڑے ٹھونس اور اس میں سے رگڑ کی مانند یا سین سین کر نیکی آواز آدے گی۔ اشتہا خراب ہو جائیگی۔ اور دودھ بھی گھٹ جائیگا۔ دودھ اور کھنڈے لے گا مٹھانوں میں رہنے والی گایوں کا دودھ کم اور خراب بھی ہو جاتا ہے۔ دیگر علامات اعضاء ماؤ فکے موافق ہو ا کرتی ہیں۔

جب تمام جسم میں مرض پھیل جائیگا۔ تو اسہال اور اٹھلے لیٹھک غدد و بڑھے ہوئے دیکھے جائینگے۔

مرض کے دیرینہ درجات میں دُ بلا پنی زیادہ ہوگی۔ تنفس کا بڑھ جانا۔ کھانسی کا بار بار دودھ پڑنا۔ گرمی ہوئی آنکھیں۔ کمی خون اور عام جسمانی کمزوری کی علامات ہونگی جراثیمانی جسمانی عموماً ۱۰ سے ۱۵۔ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھی ہوئی۔ اور تمام جسم میں ٹیوبرکولوسس کی علامات مثلاً اٹھلے لیٹھک غدد و کا بڑھاؤ اور اسہال بہت زیادہ مشہور ہوگا۔ سینہ کا آسکل ٹیشن کرنے سے موجودہ عوارض کے مطابق مُرکتب آوازیں معلوم کیجا و نیگی مثلاً کوئی حصہ ٹھونس ہوگا۔ اور کہیں کہیں رگڑ کی اور سین سین کرنے کی آواز معلوم پڑنیگی۔ انڈر کاسٹل مقامات کے بعض حصوں پر دبائے سے درد کا اظہار بھی ہو سکتا ہے۔ پھیپھڑے پلورا اور چھاتی کے لیٹھک غدد و ماؤ ف ہو جاتے ہیں۔ جن میں اتورم ہو جانے اور سخت ہو جانے کے تغیرات ہوتے رہتے ہیں جو بہتہ کر کے سٹائفل کے سامنے عارض ہوا کرتے ہیں۔ جب شکم میں ٹیوبرکولوسس عارض ہوتا ہے تو فعل انجذاب غذا و اس کے جذبہ بدن ہونے میں خرابی آ جاتی ہے اور دُ بلا پنی کے ساتھ مضمتیت کی بے ترتیبی بھی دیکھی جائیگی۔ آنتیں اور سینہ ٹری کے غدد و۔ پیریٹونیم۔ جگر اور تلی بھی ماؤ ف ہونگی۔

جب آلات تولید ماؤ ف ہو جاتے ہیں تو جیسے کہ گایوں میں عموماً واقع ہیں آتا ہے نفوٹینیا عارض ہو جائیگا۔ اور مُتواتر بیگ میں رہنے کی علامات دیکھی جائیگی۔ اسقاط ہو جاتا ہے اور مُرژن سوزش حیوانہ بھی واقع ہو سکتی ہے۔ جس کے ہمراہ پیپ آمیز اخراج بھی ہوگا۔ فوطہ پر ٹیوبرکولوسس جن بھی دیکھی جاسکے گی۔

جب گاء کے حیوانہ میں ٹیوبرکل ہو جاتے ہیں۔ تو اُس کے کسی حصہ میں دعوما مؤخر حصہ میں اکٹرا سخت بلا درد کا ورم پایا جاتا ہے۔ دودھ کی پیدا ایش ممکن ہے۔ کہ شروع میں پرستور رہے مگر بعد میں وہ پٹلا پانی کی مانند ہو جاتا ہے۔ جبکہ اُس کا چٹکا سا جم جائیگا۔ ٹیوبرکل بیسی لائی اکثر دودھ میں بھی موجود ہوتے ہیں۔ مگر ہمیشہ نہیں دیکھے جاسکتے۔ حیوانہ کے دیگر حصوں میں بھی عارضہ لاحقہ پھیل جاتا ہے اور تب یہ غدود سخت ہو جاتا ہے۔ پھر کچھ دیر بعد اُس میں سپوریشن واقع ہو کر ڈنبل بن جاتے ہیں۔

جسم کے دیگر حصوں مثلاً نرنگس میں بھی ٹیوبرکل نمودار ہو جاتا ہے اور نرنگس میں بھی جبکہ تفتش میں خرابی آجائیگی کبھی دماغ کی سینجڑ اور استخوانوں پر بھی حملہ ٹیوبرکل ہو جاتا ہے اور یہ تسلیم کر لینا چاہئے۔ کہ مرض کے بڑھے ہوئے درجات کے سوا اس مرض کو علامات سے تشخیص کرنا ممکن نہیں ہوتا۔ جو مریض بہت گھل جاتے ہیں۔ یا نہیں کھانسی ہو اور جبکہ پھیپھڑے کی دیگر مریض علامات موجود ہوں تو ہم مرض ٹیوبرکلوسس کا پختہ شبہ کر سکتے ہیں۔

یہ بھی ممکن ہے کہ مرض اچھے درجہ تک لاحق ہو گیا ہو۔ مگر ایسی کوئی علامت کھلائی نہ دے جس سے ٹیوبرکلوسس کا شبہ کیا جاسکے۔ سب سے معتبر طریق تشخیص ٹیوبرکیولین کا استعمال ہے۔

ٹیوبرکیولین کے ذریعہ تشخیص کرنا۔ شور وے میں ٹیوبرکل بیسیس کی کاشت سے جو پیداوار ہو اُسے سٹیئرٹلائز کر کے اور چھان کر کے ٹیوبرکیولین بناتے ہیں۔ جس میں خیانت ہوتی ہے۔ کہ اگر کسی ٹیوبرکیولر جانور کے سب کیوے ٹیس ٹو میں پچکاری کے ذریعہ داخل کی جائیگی تو ری ایکشن پیدا ہو جائیگا۔

ٹیوبرکیولین کے استعمال کیلئے مفصل ذیل ہدایات محل میں لائی جاتی ہیں۔

(۱) جب ٹیوبرکیولین ٹسٹ کیا جاوے تو نمونیشیوں کو سایہ دار گھوشالہ میں رکھیں اُن کی معمولی غذاؤں اور سردی سے بچاویں۔ موشیوں کو پچکاری کرنے کے ۶ سے لیکر ۸ گھنٹہ بعد تک بہت زیادہ ٹھنڈا پانی نہ پینے دیویں۔ ٹیوبرکیولین ٹسٹ کرنے سے ایک یوم پیشتر

جانور کا ٹمپر چھوڑ لینا بھی بہتر ہوگا۔

(۲) درمیانی قد کی گائے کیلئے ٹیوبرکیولین کی متوازی سی سی اور بڑے بیلوں کے لئے ۴ سی سی ہے۔

(۳) یکسی سنٹیرل پچکاری کے ذریعہ زیر جلد داخل کیجاتی ہے۔ پچکاری کرنے کیلئے بے اچھا موقعہ شانے کا اگلا حصہ یا ٹمپ کی نوک کے پیچھے چھاتی کی دیوار ہوتی ہے۔

(۴) ٹیوبرکیولین مذکور کی پچکاری سب کیوٹے ٹیس نکٹو ٹشو میں لگانی چاہئے۔ اور احتیاط سے کل خوراک داخل کر دیا جائے۔

(۵) معمولی طور پر پچکاری کرنے کے وقت بھی ٹمپر چھوڑ لینا چاہئے۔ اور پھر نوں بار ٹھوس پندرھویں اور اٹھارھویں گھنٹہ کے بعد بھی لینا چاہئے۔

(۶) جن جانوروں کا ٹمپر چھوڑ پچکاری لگانے سے اٹھارھویں گھنٹہ بعد بڑھنا شروع کرتا ہوا رفتہ رفتہ ۱۰۴ درجہ فہرن ہائٹ تک یا اس سے بھی زیادہ بڑھ جائے۔ انہیں بر

کلو سس کے مریض تصور کریں۔ مگر جن کا ٹمپر چھوڑ ۱۰۳ درجہ فہرن ہائٹ سے نیچے رہے انہیں مریض نہ سمجھا جائے۔ جب ٹمپر چھوڑ ۱۰۳ درجہ فہرن ہائٹ سے تجاوز کر جائے مگر

۱۰۴ درجہ سے کم رہے تو ایسے جانوروں کو مثبت خیال کر کے ایک مہینہ بعد باڈیگٹ کریں۔

(۷) جو جانور مرض کے آخری درجہ میں آگئے ہوں۔ یا جن کا ٹمپر چھوڑ پچکاری لگانے پر بیشتر ۱۰۳ درجہ سے بڑھا ہوا پایا جاوے۔ ان میں اس ٹسٹ سے معتبر نتائج برآمد نہیں ہوتے۔

(۸) ٹیوبرکیولین کو کسی ٹھنڈی جگہ میں رکھیں۔ اور لگروہ گھلی یا میلی ہو جائے تو استعمال نہ کرنی چاہئے۔

ٹمپر چھوڑ کا رسی ایکشن ظہور میں آنے کے علاوہ ٹیوبرکیولین کی پچکاری سے مزاحمی اتبری بھی پیدا ہو جائیگی۔ جبکہ اشتہا غیر تحقیق۔ ریل ٹاٹا ہوا پشت محراب دار۔ لرزہ اور اسہال ہوگا اور علامات تھوڑی دیر رہ کر رفع ہو جائیگی۔ مگر یہ مزاحمی اتبری ہمیشہ ہی موقع میں

نہیں آتی۔

ٹیوبرکلین ٹسٹ کرنے کا معمولی طریق تو اوپر مذکور ہوا۔ مگر یہ دیگر طریقوں سے بھی کر سکتے
 نہیں مثلاً (۱) کچنکٹ ٹول (۲) کیوے ٹیس (۳) ایفٹھا لکویوے ٹیس (۴) ایسی ڈریل (۵)
 انڈر ڈسک۔ اور (۶) بطریق مُرکت۔ مگر سب کیوے ٹیس طریق کے سواء باقی طریقوں نے معتبر نتائج نہیں دے سکتے
 مفصلہ ذیل ہدایات فوجی محکمہ سے مرض ٹیوبرکلوسس کی وباء کا انتظام
 کرنے کیلئے صادر ہوئی ہیں۔ (۱) جملہ مریضان جو تشخیص ہو چکے ہوں ہلاک کر دیئے جائیں
 (۲) گوشہ کے موشیاں میں اگر کچھ مشتبہ جانور ہوں۔ تو بار دیگر ٹیوبرکلین ٹسٹ کر کے جن میں
 ری ایکشن ہو انہیں ضائع کر دیں۔ (۳) جو موشی باہر لائے جاویں انہیں خرید کر فیے پیشتر بھی او
 گوشہ کے گلوں میں داخل کر فیے قبل بھی ٹیوبرکلین ٹسٹ کریں۔ (۴) مریض جانوران کے
 کھڑے ہونے کی جگہ کو مکمل طور سے ڈس انفکٹ کریں۔ اڈر گروں کو اور گھراں کی دیواروں۔
 فرش۔ بچھوئے۔ یا دیگر چیزوں کو بھی اگر گوبر یا مٹہ اور ناکا اِخراج وغیرہ گرتا یا لگتا رہا ہو۔
 پوری توجہ سے صاف پاک کریں۔ گو بر جو کہ ضرور چھوت دار ہوتا ہے اُسے جلا دینا چاہئے (۵)
 جن گایوں کا حیرانہ سخت یا مریض ہو۔ انکا دودھ اُسوقت تک استعمال نہ کریں جب تک کہ یہ ثابت نہ
 ہو جاوے کہ وہ مرض ٹیوبرکلوسس میں مبتلا نہیں ہیں (۶) جبکہ کمزوری اور لاغری یا جبکہ گندہ بلائی
 عارض ہو تو جانور ٹیوبرکل کے عارضہ کا شبہ کرنا چاہئے۔ اور اُسکے دودھ کو قبل از استعمال
 نصف گھنٹہ تک جو شدہ دینا چاہئے۔ اور نامبرودہ جانور کو ٹیوبرکلین سے ٹسٹ کر لینا چاہئے۔
 (۷) دودھ کے استعمال میں جو ظروف آتے ہوں۔ انہیں جو شدہ پانی سے کامل طور پر صاف
 پاک کریں۔ اور وہ مرض کے شروع درجہ میں تو اگر اچھی طرح پکا لیا جائے۔ اور مریض ٹیفٹک غدود
 نکال کر پھینک دیئے جاویں تو مریضوں کا گوشت بھی غذائیت کے قابل ہوتا ہے۔ اندرونی اعضاء
 اور پورا پر جو مرض کی گانٹھیں ہوں نیز سپریٹونیم وغیرہ پر سے بھی آثار کربلا دینی چاہئیں۔
 دودھ کی نسبت گوشت کم زہر ہلا ہوتا ہے۔ کیونکہ عضلات پر عموماً مرض کا حملہ نہیں ہوا کرتا نیز گوشت
 قبل از استعمال عموماً پکا لیا جاتا ہے۔ جو جانور زنج کر نیے وقت مرض کی وسیع علامات
 ظاہر کریں۔ ان کا یا گھٹلے ہوئے نجیف جانوروں کا گوشت جن میں بڑھی ہوئی مرض کی
 گانٹھیاں پائی جاویں۔ کھانے کے استعمال میں ہرگز نہیں لانا چاہئے *

سوال وجواب برضیو برکلو سس یعنی سل

س۔ ٹیوبرکلو سس کیا بیماری ہے۔

ج۔ یہ انسان اور حیوان کی ایک متحدی بیماری ہے جو جسم میں مہی س ٹیوبرکلو سس کے دخول سے لاحق ہو جاتی ہے اور کچھ پھڑوں و دیگر حصص جسم میں ٹیوبرکلو سس یا گانٹھیں بن جانے سے شناخت کی جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ مرض ہندوستان میں عام ہے۔

ج۔ انسان میں تو بہت عام ہے مگر مویشیان میں بھی خاصی عام ہوتی ہے۔ بھیڑ بکروں میں بہت کم اور گھوڑے۔ گدھے و خچروں کو شاذ و نادر عارض ہوتی ہے۔

س۔ کیا مویشیوں کے ٹیوبرکل اور انسانوں کے ٹیوبرکل میں کوئی فرق نہیں ہوتا۔

ج۔ ان ٹیوبرکل یا گانٹھوں کو پیدا کرنے والا ایسی س تو بہت کچھ کیساں ہی ہوتا ہے۔ مگر ان گانٹھوں میں خفیف سا فرق ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا انسان کو مویشی سے چھوت لگ جاتی ہے۔

ج۔ بہت سے حالات میں تو نہیں لگتی۔

س۔ کیا انسان کے جانوروں سے چھوت حاصل کر لینے کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔

ج۔ کاک صاحب کے خیال کی مطابق تو نہیں ہوتا اور میں بھی اُس سے متفق ہوں مگر بہت سے اصحاب کی ابتک یہ رائے ہے کہ مرض سل حیوانوں سے ہی آدمیوں میں پھیلتا ہے۔

س۔ کیا یہ ضروری ہے کہ اس مرض کا حیوانوں سے انسانوں میں پھیلنا بند کرنے کیلئے کچھ تدابیر عمل میں لائی جاویں۔

ج۔ سنا ہے کہ بعض حالات میں مویشی کی موافق ٹیوبرکل انسان میں بھی ملے جس سے

مخاطر رہنا لازم آویگا۔

س۔ ٹیوبرکل بیسیس کیسا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ایک سلاح کی شکل کا کرم ہوتا ہے جس کے انجام گول اکثر خفیف سے مڑے ہوئے ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ کرم جلد ہی بڑھ جاتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ جسم کے اندر و باہر آستگی سے بڑھا کرتا ہے۔

س۔ یہ کس قسم کا پیریاٹ ہوتا ہے۔

ج۔ ادبلی گیٹری پیریاٹ ہوتا ہے۔

س۔ کیا ایہ ویک ہوتا ہے یا آنے روک۔

ج۔ ہر دو قسم کا ہوتا ہے۔

س۔ جسم کے کس حصہ میں نشوونما پاتا ہے۔

ج۔ ٹشوز یعنی گوشت میں بڑھتا رہتا ہے۔

س۔ یہ کس حصہ جسم میں بہ تعدد و کثیر ملتا ہے۔

ج۔ تیزی سے بڑھنے والے ٹیوبرکلس یا کانٹھوں میں بکثرت پایا جائیگا۔

س۔ مریض کے جسم سے باہر کس طرح نکل جاتا ہے۔

ج۔ پھپھڑوں کے لاحق ہو جانے پر تو براہ کھنکھار و اخراج ناک نکل جاتا ہے اور

جوانے کے مبتلاء مرض ہو جانے پر ہمراہ شیر اخراج پاتا ہے گردوں کی صورت

میں پیشاب کے ساتھ اور امعاء کی مریض حالت میں گوبر کیسا تھ خراج ہو جاتا ہے۔

س۔ جسم کے باہر نکل کر کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ یہ غذا پانی اور چارہ کو بھی آلودہ کر دیتا ہے اور خشک کرنے کے بعد بھی گردوں

زہریلا رہتا ہے۔

س۔ کیا یہ بیسیس جسم کے باہر بہت عرصہ تک زندہ رہتا ہے۔

ج۔ ہاں اگر براہ راست دھوپ نہ لگے تو بہت عرصہ تک رہ سکتا ہے۔

س۔ کتنے عرصہ تک زندہ رہ سکے گا۔

ج۔ زمین میں تو ۱۵ یا ۱۰ ماہ۔ خشک کھنکھار میں ۹ یا ۱۰ ماہ اور پانی میں ۶ یا ۷ ماہ بعد بھی زندہ رہتا ہے۔

س۔ کیا کیمیاوی اشیاء سے آسانی ہلاک ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ پانچ فیصدی کے کاربوہک سلوشن سے نصف منٹ میں اور ایک ایکھزار کی نسبت کے کلورائیڈ آف مرکری سے ۱۰ منٹ میں تلف ہو جاتا ہے۔

س۔ ٹیوبرکل بیسیس کتنی اقسام کا ہو سکتا ہے۔

ج۔ بہت سے آدمیوں کی رائے میں ۲ قسم کا ہوتا ہے۔ یعنی (۱) انسانی ٹائپ (۲) مویشیان کا اور (۳) پرندوں کا ٹائپ۔

س۔ مویشیوں کا ٹائپ کیا ہے تشریح کر کے بتلاؤ۔

ج۔ اس سے وہ ٹائپ مراد ہے جو مویشیان پر حملہ آور ہوتا ہے اور جس کا خرگوشوں بکروں۔ بلیوں۔ بندروں اور گنی پگ میں آسانی ٹیکہ لگا سکتے ہیں۔

س۔ کیا کتے بھی ماؤف ہو جاسکتے ہیں۔

ج۔ یوں تو کتا بڑی محفوظیت رکھتا ہے مگر ممکن ہے کہ بڑی بڑی متناو میں ٹیکہ لگانے سے ماؤف ہو جاوے۔

س۔ کیا گھوڑے اس سے آسانی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ معتدل متناو سے تو مرض عارض نہیں ہوتا۔

س۔ کیا انسانی بیسیس کی معتدل خوراک کا ٹیکہ لگانے سے جانوروں میں عارضہ لاحق ہو جائیگا۔

ج۔ عموماً تو نہیں ہو سکتا۔ بلکہ خرگوش۔ گھوڑا یا بکرا بھی آسانی سے ماؤف نہیں ہو سکیگا۔ لیکن بندر اور گنی پگ اس کے مستعد ہوتے ہیں۔

س۔ ایوین ٹائپ کے بیسیس کس کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ یہ پرندوں میں بہت مہلک ہوا کرتا ہے۔

س۔ یہ بیسی نس جسم میں کس طرح دخول پاتا ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ تنفس کے ساتھ یا ہضم طعام کے ساتھ یا بذریعہ ٹیکہ دخول پاوے۔

س۔ بہت ہی عام طور پر کس طرح داخل جسم ہو جاتا ہے۔

ج۔ اس پر بہت اختلاف رائے ہے۔ بعض تو کہتے ہیں کہ زیادہ تر بذریعہ تنفس ہی

دخول پاتا ہے اور بعض کہتے ہیں کہ غذا کی ساتھ ہی ہضم ہو کر رہتا ہے۔

س۔ ٹیوبرکل بیسی نس کس طرح لیجا یا جاتا ہے۔

ج۔ عموماً خشک ہو کر گرد کی ساتھ سانس لیتے وقت دخول پاتا ہے۔ مگر ہمراہ شیر بھی

اس کا دخول ممکن ہو سکتا ہے۔

س۔ کن تاثیرات سے چھوٹ بڑھ جاتی ہے۔

ج۔ گائیں جبکہ نم دار مقامات اور اندھیری جگہوں میں رہیں۔ یا ایسے گاؤ خانوں میں

رہیں جن میں ہوا اور روشنی کافی نہ پہنچتی ہو اس مرض کے زیادہ مستعد

ہوا کرتی ہیں۔

س۔ کیوں۔ اس کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ کیونکہ ایسے حالات سے اعضا تنفس کمزور پڑ جاتے ہیں اور مرض کو پیدا کرنے والے

بیسی نس کی نشوونما اور اس کی دخول کو روک نہیں سکتے۔

س۔ بیسی نس کے ٹشوز میں چلے جانے پر کیا وقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ اول جاعہ داخلہ پر ورم نمودار ہو جاتا ہے اور پھر عروق حادوب کے ذریعہ نامبرہ بیسی نس

عموماً بہت ہی نزدیک کے انفیکشنک غدود میں گزر جاتا ہے جہاں پھر نیا ورم

پیدا ہو جاتا ہے۔

س۔ پھر وہاں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ آخر بیسی لائی یہاں سے بھی اسی طرح کھسک کر دوران خون میں چلے جاتے

ہیں جہاں وہ مختلف اعضاء کی خصوصاً پھیپھڑوں کی عروق شری میں رُک جاتیں۔

س۔ اس درجہ کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ تمام بدن کا ٹیوبرکلو سس کہتے ہیں۔

س۔ اس میں پھر کیا واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ پھپھڑوں میں چھوٹے چھوٹے رسویوں کی کثیر تعداد پیدا ہو جاتی ہے اور جگر، تلی و گردوں میں بھی نسبتاً کم رسولیاں پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ تو کیا جملہ عوارض میں تمام بدن کا ٹیوبرکلو سس وقوع میں نہیں آتا۔

ج۔ نہیں۔ بہت سے حالات میں مرض سل ممکن ہے بہت عرصہ تک مقامی ہی ہے۔

س۔ اس بیسی لائی کے جسم میں پھیل جانے کا سب سے عام طریق بتلاؤ۔

ج۔ عروق جاذب کے ذریعہ پھیلتا ہے یعنی جب کوئی عضو ماؤف ہو جاتا ہے تو اس کے آس پاس کے لفٹنٹک غدد و بھی ماؤف ہو جائینگے۔

س۔ کیا یہ عارضہ کسی دوسرے طریق سے بھی پھیل جاتا ہے۔

ج۔ جبکہ کوئی کانٹھ کسی چھوٹی برائکس میں کھل جاتی ہے تو مرض کا بیسی لائی اُس میں چلا جاتا ہے جو بعد میں ممکن ہے پھپھڑے میں پھیل جاوے۔

س۔ اس ٹیوبرکل بیسی لس سے ٹشوز میں کیا ابتدا ہو جایا کرتی ہے۔

ج۔ ٹیوبرکل یعنی کانٹھ ہی ابتدا میں پیدا ہوا کرتی ہے۔

س۔ ٹیوبرکل کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ ایک چھوٹی بیقاعدہ سی رسولی ہوتی ہے جو بڑھ کر پن کے سرے کی برابریا اس بھی کلاں ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ رسولی ایک دوسرے سے علیحدہ رہتی ہے۔

ج۔ بعض صورتوں میں کچھ رسولیں باہم جڑ جایا کرتی ہیں جو مختلف قد کی ڈلیاں بن جاتی ہیں۔

س۔ ان ٹیوبرکل س یا کانٹھوں کے نبھانے کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ ٹیوبرکل بیسی لائی کی موجودگی چنکے تعداد میں بھائیے خراش پیدا ہوتی رہتی ہے۔

س۔ اس خراش کا کیا نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ اس سے سیکڑ کی تعداد بڑھتی رہتی اور بڑے بڑے سیکڑ جن میں بہت سے مغز ہوا کرتے ہیں نجاتے ہیں جس سے سوزش پیدا ہو کر لیوکوسائٹس کا رساؤ ہو جاتا ہے۔
س۔ ٹیوبرکل میں کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ قریباً ہفتہ بعد سیکڑ قضا کر جاتے ہیں اور چربی میں تبدیل ہو کر اچھی ساخت ایسی خراب ہو جاتی ہے کہ ایک پیر کی ڈلی سی باقی رہ جائیگی۔
س۔ اس کے بعد کیا ہوتا ہے۔

ج۔ ٹیوبرکل میں کاربونیٹ آف لائم کے دانے اکٹھے ہو جاتے ہیں جس سے وہ سخت پتھر کی مانند ہو جایا کرتی ہیں۔

س۔ کیا بعض دفعہ کوئی اور تبدیلی بھی ان میں ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں کبھی بلیوں میں یہ واقع ہو سکتا ہے کہ چونے کی طرح کا مادہ تبدیل ہو کر زرد رنگ کی پیپ کی طرح کا مادہ نجاوے۔

س۔ کیا کبھی سیکڑ مری سوزش کی بھی کوئی صورت وقوع میں آتی ہے۔

ج۔ ہاں کبھی سپوریشن اور فونیٹیا بھی لاحق ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ موت کے بعد ٹیوبرکلوسس کی کیا کیا اقسام ملتی ہیں۔

ج۔ پیری ٹیوبرکلوسس میں اعضا ماؤف کے نشوز میں بہت سے چھوٹے چھوٹے ٹیوبرکلوس موجود ہوتے ہیں۔

س۔ چھوٹ لگ جانے کے کتنے عرصہ بعد یہ دیکھے جاسکتے۔

ج۔ چھوٹ لگنے سے قریباً ایک عشرہ بعد ان کا قد پین کے سرے کی برابر ہو جاتا ہے۔

س۔ مزین قسم کا پیری ٹیوبرکلوسس کیا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ وہ قسم ہے جس میں آبی سطوحات پر ٹیوبرکلوس کی ڈلیاں نجاتی ہیں جو چھوٹے انگوڑوں کی طرح کی نظر آیا کرتی ہیں اور جسے پرن یعنی موتی کی مرض کے نام سے جانتے ہیں۔

س۔ یہ مرض کس قسم کے جانوروں میں عام ہوتا ہے۔

ج۔ مویشیان میں۔

س۔ کیا یہ مرض دیگر اقسام میں بھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں، مختلف اعضاء میں بڑے چوڑے کی طرح کی ڈلیاں بنتی ہیں (۲) اعضاء فیرنگس اور فیرنگس میں گھاؤ ہوتے ہیں اور (۳) پھیپھڑوں میں ٹیوبرکیولر جوف بن جاتے ہیں۔

س۔ کیا جانوروں میں بھی ٹیوبرکیولر جوف عام طور سے دیکھے جاتے ہیں۔
ج۔ عام نہیں ہوتے۔

س۔ مقامی اور تمام بدن کے ٹیوبرکلوسس سے کیا مراد ہے۔

ج۔ وسیع معنوں میں یہ سمجھنا چاہئے کہ جب بیسی لس کا پھیلنا صرف عروق جامیکے ذریعہ ہی وقوع میں آتا ہے اور دوران خون کے ذریعہ نہیں تو اس بیماری کو مقامی کہتے ہیں۔
س۔ کیا اس مرض کا مقامی ہی رہنا ممکن ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض دفعہ مقامی درم میں ہی اس کا بیسی لائی فوت ہو جاتا ہے جبکہ چھوٹ بند ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا جانوروں میں بھی ایسا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ہاں ان میں بھی کچھ غیر معمولی بات تو نہیں ہے۔

س۔ تمام جسم میں عارضہ سل لاحق ہو جانے سے کیا مراد ہے۔

ج۔ جبکہ اس کا بیسی لائی دوران خون میں داخل ہو کر اس کی دھار کے ذریعہ مختلف اعضاء تک پھیل جاتا ہے تو عارضہ لاحقہ بدنی کہلاتا ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ یا تو بیسی لائی کی تعداد جو خون میں داخل پاتی ہے خفیف ہوتی ہے اور مختلف

اعضاء میں صرف کہیں کہیں رسولی بن جاتی ہیں یا چھوٹ آئنی وسیع ہوتی ہے

کہ بہت سے اعضاء میں پشمار ٹیوبرکلوس کی پیدائش وقوع میں آیا کرتی ہے۔

س۔ اول ذکر حالت کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ مژبہ یا کرانک جبہ پلاٹز ڈیو برکلو سس کہتے ہیں۔

س۔ اور موٹو خراکد کر صورت کس نام سے مہموم کی جاتی ہے۔

ج۔ اس کو شدید یا کیوٹ میری ٹیو برکلو سس کہتے ہیں۔

س۔ مویشیوں میں جبہ پلاٹز ڈیو برکلو سس سے عموماً گونے اعضاء ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ برانجیل یا میڈیا سنٹل لمفیٹک غدود۔ پھپھڑے اور جگر اول ماؤف ہوا کرتے ہیں

جس کے بعد تلی اور گردے۔ اس کے بھی بعد پریس کیپولر اور انگیونل لف غدود۔

حیوانہ۔ استخوان اور جوڑاؤف ہو جایا کرتے ہیں *

ٹیو برکلو سس کا عارضہ مویشیان میں

س۔ مویشی میں مرض ٹیو برکلو سس کی سب سے عام جگہ کونسی ہے۔

ج۔ برانجیل اور میڈیا سنٹل لمفیٹک غدود۔

س۔ کیا انکے علاوہ اور غدود بھی عام طور پر ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ فیئر نیل اور سینٹرک غدود بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

س۔ ان میں کیا تبدیلی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ وہ بڑھے ہوئے اور ٹھوس ہوتے ہیں اور کسی ٹیو برکلو سس لمفیٹک غدود کو کاٹنے پر

ممکن ہے کہ ٹیو برکل گانٹھوں کی ساخت کے خراب ہو جانے کے جملہ مختلف درجات

ظاہر ہوں۔

س۔ کیا اور کوئی غدود بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ان میں سے کوئی سا ہی ماؤف ہو جاسکتا ہے۔

س۔ برانجیل اور میڈیا سنٹل غدود کے بعد اور کس مقام میں یہ مرض عام طور پر واقع

ہوا کرتا ہے۔

ج۔ پھپھڑوں میں۔

س۔ پھپھڑوں میں عموماً گیس قہم کی روئش دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ مُزمن قسم کا ٹیو برکل برائے کونو نیا دیکھا جائیگا۔

س۔ یہ کس طرح وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ بہت سی ٹیو برکل گانٹھوں کے باہم بجانے سے مختلف قد کی چونے کی طرح کی ٹیوں بن جاتی ہیں۔ جس سے خانہ صدر کے بہت بے فکٹو کالٹف ہو جانا بھی ممکن ہوتا ہے اور بعض دفعہ کٹھن گھل کر نرم ہو جاتے ہیں جو ممکن ہے کسی برائے کٹھن کی نلی میں گھل جائیں چنانچہ ایسی صورتوں میں دوریکا پائے جاتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی پروڈہ پلور بھی ماؤف ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت سے موشیان میں بلکہ ٹیو برکلوسس کے مریض موشیان میں غالباً نصف بیماروں کے پھیپھڑے اور پلور ابھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

س۔ اس میں کونسی عام تشخیص دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ مُزمن قسم کی خشک پلور سیسی جس میں جھلی پر انگوروں کی طرح کے ٹیو برکل کے پچھتے بن جانے کی رغبت پائی جاتی ہے۔

س۔ غذا ایت کی نالی کے ماؤف ہو جانے پر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ معمولی طور پر تو عموماً چھوٹی آنتیں اور سینٹرک غدود ماؤف ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ کیا مریض نشانات دیکھے جائینگے۔

ج۔ یا تو ایسی غذا کے کھا جانے سے جس میں ٹیو برکل سیسی شامل تھے ابتدائی علامات دیکھی جائیں گی یا چھوٹ دار کھنکھار کے بذریعہ منفس پھیپھڑوں میں چلے جانے پر سینٹرک نشانات ظہور میں آیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا آنتوں میں ٹیو برکل کی موجودگی کے بغیر بھی سینٹرک غدود ماؤف ہو جایا کریں گے۔

ج۔ ہاں اور ہم ہمیشہ اسی مقام پر نمودار نہیں ہو جاتے جہاں کو سیسی لائی و دخول پاتے ہیں۔

س۔ امعاء میں کس قسم کے نشانات پائے جاتے ہیں۔

ج۔ عموماً گھٹا نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ جب دیگر آبی جھلیوں مثلاً اوٹنٹم۔ پیرٹونیم اور سینٹری پر حملہ ممرض ہو جاتا ہے تو

کیا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ بعینہ ایسی علامات جیسی کہ پتہ را میں پائی جاتی ہیں وقوع میں آیا کرتی ہیں۔

س۔ کیا کبھی جگر پر بھی اس کا حملہ ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں متعاببتاً زیادہ عام طور پر خصوصاً جبکہ مرض بڑھا ہوا اور تمام جسم میں پھیل چکا ہو۔

س۔ ایسی صورت میں کیا تغیرات دیکھنے میں آئیں گے۔

ج۔ ٹیور بکلوا اکثر بہت زیادہ اور بڑے بڑے ہوا کرتے ہیں جس کے باعث جگر کا حجم

اور اس کا وزن اکثر بڑھ جایا کرتا ہے۔

س۔ اور تلی کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ جوان مویشیوں کی طحال تو بہت کم ماؤف ہوا کرتی ہے مگر چھوٹی عمر کے جانوروں

میں نسبتاً زیادہ دیکھی گئی ہے۔

س۔ کیا گروے بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ بہت ہی کم مگر کبھی ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا آلات تولید پر بھی اس کا حملہ ہو جاتا ہے۔

ج۔ کبھی کبھی ہو جاتا ہے۔

س۔ مادین مویشی کے حیوانے کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ قریباً ایک فیصدی مریضوں میں ممکن ہے حیوانہ ماؤف پایا جاوے۔

س۔ اُس میں کیا تغیرات وقوع میں آیا کرتے ہیں۔

ج۔ حیوانے میں انٹرسٹی شیل سوزش پھیلی ہوئی پائی جائیگی۔

س۔ ایسی سوزش عموماً کہاں سے شروع ہوا کرتی ہے

ج۔ حیوانے کے کسی ایک مؤخر حصہ میں شروع ہو جاتی ہے۔

س۔ اور کس حصہ میں شروع ہوا کرتی ہے۔

ج۔ اُس کے بالائی حصہ میں شروع کرتی ہے۔

س۔ کس طرح شروع کرتی ہے۔

ج۔ یہ سوزش ایک دم نمودار ہو کر آہستہ آہستہ بڑھاکرتی ہے۔

س۔ ماؤف حصہ کی کیا حالت ہو جاتی ہے۔

ج۔ وہ بڑا اور ٹھوس ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا ماؤف جوالے میں پیدائش شیر گھٹ جاتی ہے۔

ج۔ بہت عرصہ تک تو اس میں کوئی دخل اندازی نہیں ہوا کرتی مگر دیر کے بعد اسکی مقدار

گھٹ جانے کے ساتھ حلاوت میں بھی گھٹیا دودھ ہو جاتا ہے۔

س۔ مرض کے بڑھے ہوئے درجات میں دودھ کیسا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ مقدار کم اور دیکھنے میں آب شیر کے موافق ہو جاتا ہے جس میں پھٹے ہوئے دودھ

کی طرح کی پھٹکیاں اور کلاس پائے جائینگے۔

س۔ کیا اس میں ٹیوبرکل بیسی لائی بھی ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں ہوا کرتے ہیں۔ بلکہ اسوقت بھی ہوتے ہیں جبکہ وہ بحالت اصلی نظر آیا کرتا ہے۔

س۔ کیا ایسا شیر خطرناک ہوتا ہے۔

ج۔ خیال کیا جاتا ہے کہ ایسے دودھ سے پچوئی آنتوں میں ٹیوبرکل پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا جسم کے دیگر حصص بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں بہت سی دیگر ساخت جسم مثلاً دماغ و سپائنل کارڈ و حرام مغز کے ماؤف ہو جانے

سے متنبہائٹس ہو جاتا ہے۔ آنکھ، عضلات، استخوان اور جوڑو جلد بھی ماؤف

ہو جاتی ہے۔

س۔ مویشیان میں ٹیوبرکلوسس کس طرح عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ اسکا علامہ نمودار ہونے کا اور آہستگی سے ہوا کرتا ہے مگر مزمن دوران رکھتا ہے۔

س۔ کیا اسے باسانی معلوم کر لیا جاتا ہے۔

ج۔ نہیں مشکل سے تشخیص کیا جائیگا اور شروع کے درجات میں تو اس کی موجودگی

کا پتہ ہی نہیں چلتا۔ جانور کو فوج کرنے کے بعد بڑھے ہوئے مرض کی علامات

اُن جانوروں میں بھی اکثر ملتی ہیں جو زندگی میں بالکل تندرست دکھلائی

دیتے تھے۔

س۔ عام طور پر کیا علامات دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ علامات متعلقہ اعضاء منفست۔

س۔ کیا شروع کے درجات میں بھی تشخیصی علامات عموماً پائی جاتی ہیں۔

ج۔ نہیں پائی جاتیں۔ مگر ممکن ہے کثرت تہ علامات دیکھی جاویں۔

س۔ وہ کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ ان میں سب سے عام علامت تو کوتاہ خشک انٹرمٹنٹ قسم کی کھانسی ہوتی ہے جو

آسانی سے اٹھائی جاسکیگی اور جبکہ جانور اول اپنے تھانوں کو چھوڑتا ہے خصوصاً

بہوسم سرا یا جبکہ اُسے وقتاً کھڑا کریں یا تھوڑی دُور تک چلاویں خصوصیت سے تشخیص کیجا سکے گی۔

س۔ اس کے سوا اور بھی کچھ ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ اور سب طرح سے جانور کا بظاہر تندرست ہونا ممکن ہے جو آسانی سے

گرایا جاسکے گا۔

س۔ کیا آسکل ٹین اور پکشن کرنے پر کوئی علامت معلوم کیجا ئیگی۔

ج۔ بعض وقت کچھ حصہ میں ٹھوس آواز اور چڑچڑاہٹ سنی جایا کرتی ہے جو عموماً علیحدہ

ہی اور کچھ محیط میں ہوتی ہے۔

س۔ کیا بیل کی چھاتی کا امتحان کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں آسان نہیں ہوتا۔

س۔ جانور کی حرارت غریزی دُپٹر چھوڑ کیا ہوتی ہے۔

ج۔ کبھی کبھی خفیف سا بڑھا ہوا دیکھا جایگا۔

س۔ کیا یہ حالت تشخیص کیلئے کچھ کارآمد ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں۔

س۔ زیادہ بڑے ہوئے عوارض میں کیا دیکھنے میں آئیں گے۔

ج۔ یہ کہ مریض کی جلد سٹی ہوئی اور وہ عموماً لاغر و نحیف ہوگا مگر ہمیشہ ہی ایسا نہیں ہوتا
بعض جانور فریب بھی بنے رہتے ہیں۔

س۔ اور کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ کھانسی بار بار اٹھنے لگتی ہے اور کوتاہ۔ خشک و جھٹکے دار یا تر ہو جاتی ہے۔ اشتہا
کم اور مریض کا دودھ بھی گھٹ جاتا ہے۔

س۔ جو ماؤہ کھانسنے سے منہ میں آجاتا ہے کہاں چلا جاتا ہے۔

ج۔ اُسے جانور عموماً نگل جاتے ہیں۔

س۔ کیا اُس میں ٹیوبرکل بیسی لائی ہو کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں ہوتے ہیں۔

س۔ مرض کے تمام بدن میں پھیل جانے پر کیا علامات دیکھی جائیں گی۔

ج۔ ممکن ہے کہ علامات متعلق بہ خاندانہ شکر کم نمودار ہو جاویں۔ اسہال ہو جائے یا مختلف
غدد و کا بڑھ جانا بھی اغلب ہوتا ہے۔

س۔ مرض کے کھنہ درجہات میں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ جانور لاغر تنفس کا تو اثر آنکھیں گڑی ہوئی اور کمزور و نحیف ہو جاتا ہے جبکہ

کھانسی کے حملے متواتر ہوتے رہتے ہیں اور ٹیپر چپورم ۱۰ سے ۱۰.۵ درجہ فہرن ہائٹ

تک بڑھ جاتا ہے۔ اُتھلے لفیٹک غدد و بڑے ہو جاتے ہیں نیز ممکن ہے

کہ اسہال بھی ہو اور امراض نو تیا و پلوریسی کے عارض ہو جانے کا بھی ہرقت

خطرہ رہتا ہے۔

س۔ جب اُتھلے لفیٹک غدد و ماؤف ہو جاتے ہیں تو کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ دے متورم اور سخت ہو جاتے ہیں اور بعض وقت اُن میں ٹیوبرکیولر و نبل پیدا

ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ یہ سب سے زیادہ کس مقام پر پیدا ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ شائعفل کے سامنے۔

س۔ شکمی ٹیوبرکلو سس کی صورت میں کیا واقع ہو جاتا ہے۔
ج۔ باضمہ میں خرابی عاید ہو جانے کے باعث مریض لاغر اور متواتر نفخ و اسہال کے حملوں سے تکلیف پاتا رہتا ہے۔

س۔ جب آلات تولید ماؤف ہو جاتے ہیں تو کیا وقوع میں آتا ہے۔
ج۔ گائیوں میں تو نفو مینیا اور عقم نتیجہ ہوتا ہے یا اکثر اسقاط ہو جاتا ہے مگر مٹر اٹس اور اخراج از اندام نہانی بھی اغلب ہو سکتا ہے۔

س۔ جیوانے کے ماؤف ہو جانے کی صورت میں کیا واقع ہوگا۔
ج۔ اُس کے ایک حصہ میں معمولاً جیوانے کا اگلا حصہ سخت و کثرت ورم ہو جائیگا جس در و نہیں ہوتا اور اول اول تو پیداوار شیر درست رہتی ہے مگر کچھ دیر بعد دو وھ پتلا پانی کی مانند ہو جاتا ہے جس میں جماوٹ شروع ہو جانے کے باعث پٹھکیاں بھی پائی جاسکتی ہیں۔

س۔ کیا شیر میں ٹیوبرکل بیسی لائی شامل ہوتے ہیں۔
ج۔ کبھی کبھی ہوا کرتے ہیں مگر ہمیشہ نہیں ہوتے۔
س۔ جب دماغ اور مینجہ میں ٹیوبرکلو سس عارض ہو جاتا ہے تو کیا وقوع میں آتا ہے۔
ج۔ جوش تشج اور دوران سر ویکھنے میں آیا کرتا ہے جس کے بعد فلج اور کوما وقوع میں آتا ہے۔ نابینا پن بھی اس کی عام علامت ہے بلکہ جانور چکر کھاتا ہوا ڈارہ میں گھومتا رہتا ہے۔

س۔ کیا اس کا تشخیص کرنا آسان ہوتا ہے۔
ج۔ بہت سے محقق تسلیم کرتے ہیں کہ مرض کے بہت بڑھے ہوئے درجات کے سواہ صرف مشاہدہ علامات سے اسکا تحقیقاً تشخیص کرنا ممکن ہی نہیں ہوتا۔
س۔ کیا شبہ کی حالت میں بھی ہمارے پاس اسکی تشخیص کے کچھ ذرائع ہیں۔
ج۔ ہاں ٹیوبرکیولین لٹسٹ کے ذریعہ تشخیص کو مکمل کر سکتے ہیں۔
س۔ ٹیوبرکیولین کیا چیز ہے۔

ج۔ ٹیوبورکل بیسی لائی کی جامع کاشت کو ٹیوبرکلین کہتے ہیں جس میں گرمی پہنچا کر بیسی لائی تلف کر دئے جاتے ہیں اور بعد ازاں فیلٹر کر کے انہیں علیحدہ کر لیتے ہیں۔

س۔ اسے کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ جس طرح میلین استعمال کی جاتی ہے یعنی اس کو بھی زیر جلد ٹیکہ لگانے کے ذریعہ استعمال کرتے ہیں۔

س۔ کیا ٹیوبرکلین بھی ہندوستان میں طیار کی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں امپیریل بکٹیریا کو جیکل لیباریٹوری میں بمقام سکتیسر طیار ہوتی ہے۔

س۔ تشخیص کیلئے معمولی طور پر کتنی معتاد کا ٹیکہ کرتے ہیں۔

ج۔ ۳ سی سی۔ بڑے جانوروں کیلئے ۴ سی سی۔

س۔ کس طرح ٹیکہ کرتے ہیں۔

ج۔ یا تو شانے کے سامنے زیر جلد پچکاری کر دینے کے ذریعہ یا کنئی کے پیچھے چھاتی کی دیوار میں ٹیکہ کرتے ہیں۔

س۔ اگر کسی ایسے جانور کو ٹیکہ لگ جاوے جو بعارضہ سل لاحق ہے تو کیا تو عین آویگا۔

ج۔ ٹیکہ کرنے کے بعد ۵ گھنٹہ میں اسکا ٹیپر چویر رفتہ رفتہ بڑھتا ہوا ۱۰ درجہ فہرن ہائیک پہنچ جائیگا۔

س۔ اور اگر ۱۰۳ درجہ تک ہی رہے۔ آگے نہ بڑھے۔

ج۔ تب سمجھا جائیگا کہ مریض سل کے عارضہ میں مبتلا نہیں ہے۔

س۔ اگر کسی کا ٹیپر چویر ۱۰۳ سے تو اوپر ہو جاوے مگر ۱۰۴ تک نہ پہنچے تو ایسے مریض کی بابت کیا خیال کرو گے۔

ج۔ ایسے مریض کو مشتبہ خیال کر کے بار دیگر ٹسٹ کریں گے۔

س۔ کتنے عرصہ بعد دوبارہ ٹسٹ کرنا چاہئے۔

ج۔ دوسرا ٹیکہ ایک ماہ بعد کریں گے۔

س۔ کیا یہ ٹسٹ بالکل ہی معتبر ہوگا۔

ج۔ نہیں جانوروں میں جب اخیر درجہ پر مرض پہنچ جاتا ہے تب مُتَعَبَر نہیں ہوتا اور نہ ایسے مریضوں میں اس سے مُتَعَبَر نتائج نکلتے ہیں جبکہ ٹمپریچور ٹیکہ لگانے سے قبل ہی ۱۰۳ درجہ فہرن ہاٹ تک ہوتا ہے۔

س۔ جانوروں کو ٹسٹ کرنے میں کیا احتیاط رکھنی چاہئے۔

ج۔ جانوروں کو اُصطبل میں معمولی غذا دیتے ہوئے سردی سے محفوظ رکھیں۔ ایسے جانور کو ٹیکہ کرنے سے چھٹے اور پندرھویں گھنٹہ کے درمیان بہت سا ٹھنڈا پانی نہ پلاویں۔

س۔ ٹیمپوریری لین کو کس طرح رکھنا چاہئے۔

ج۔ کسی ٹھنڈی جگہ میں روشنی سے بچا کر رکھنا چاہئے۔

س۔ وہ کس وقت قابل استعمال نہ سمجھی جائیگی۔

ج۔ جبکہ ونگدلی اور مکدر ہو جاتی ہے استعمال نہیں کرنی چاہئے۔

س۔ کیا ٹیمپوریری لین کے استعمال سے کبھی مزاجی اتبری کی علامات بھی پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں جو جانور مرض میں مبتلا ہوتے ہیں اُن میں مزاجی اتبری بھی پیدا ہو جاسکتی ہے۔

مثلاً اشتہاکم جُنگالی بقیاعدہ ہو جاتی ہے۔ مریض کا مرواں اُٹھا ہوا خمیدہ پشت اور

اسہال ہو جاتے ہیں بلکہ ممکن ہے کہ چند یوم کیلئے پیرایش شیر بھی گھٹ جائے۔

س۔ کیا ٹسٹ کرنے کے ایام میں مبین گھنٹہ تک ٹمپریچور لینا ضروری ہوگا۔

ج۔ ہاں۔ بعض اوقات اتنے ہی عرصہ میں ٹمپریچور بڑھ جاتا ہے۔

س۔ فرض کرو ٹمپریچور بڑھ جانیکے بعد بارٹھویں گھنٹہ گھٹنے لگے تو اس کیا سمجھا جائیگا۔

ج۔ ایسی صورت میں اُسے نہ تو مُتَعَبَری ایکشن کہہ سکیں گے اور نہ مُشتبہ۔

س۔ عملی طور پر اس کے دوران میں کس وقت ٹمپریچور کا لینا ضروری ہو کر رہتا ہے۔

ج۔ ٹیکہ لگانے کے ۱۲ گھنٹہ بعد۔

س۔ فرض کرو ٹمپریچور بارٹھویں گھنٹہ ۱۰۳ درجہ ہو گیا تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب تو اکیسویں گھنٹہ تک ٹمپریچور لیتے رہیں۔

س۔ فرض کرو کسی جانور کا ٹمپریچور جلد ہی ۱۰۴ درجہ تک بڑھ بھی گیا مگر پھر جلد ہی گھٹنے لگا

تو کیا سمجھو گے۔

ج۔ ایسا جانور ٹیو برکیو لوسس کا مریض نہ سمجھا جاوے گا۔

س۔ کیا متواتر ٹیو برکیو لین کا ٹیکہ لگاتے بہنے سے برداشت کی طاقت پیدا ہو جاتی ہے۔

ج۔ ضرور ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا ٹیو برکل کو تحقیق کرنے کے کچھ اور طریق بھی ہیں۔

ج۔ ہاں ہیں (۱) افتحالمک لٹ (۲) کیوٹے نیس لٹ (۳) پی ڈرل (۴) انٹرا ڈرل

اور پنچم مخلوط۔

س۔ افتحالمک لٹ کیسے کہتے ہیں۔

ج۔ معمولی ٹیو برکیو لین کے چند قطرے جو گلسمین یا کاربوئک کے بنیر تیار کئے گئے ہوں

ایک آنکھ میں ڈالکر لٹ کرنے کو افتحالمک لٹ کہتے ہیں۔

س۔ اس سے کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ اسی آنکھ میں چند رصویں گھنٹہ بہت صبح کنجنگٹائیوٹس عارض ہو جاتا ہے جو ایک

یوم سے ۳ یوم تک رہتا ہے۔

س۔ کیا یہ لٹ کرنے کا معتبر طریق ہے۔

ج۔ نہیں بہت معتبر طریق نہیں ہے۔

س۔ کیوٹے نیس لٹ سے کیا مراد ہے۔

ج۔ مدھو کی جلد پر سے بال مونڈ کر اس پر اتنے ہلکے پچھنے لگاتے ہیں کہ کچھ خون

لگے پھر ٹیو برکیو لین کے چند قطرے مساوی مقدار آب نمک سے ہلکا کر کے نامبر وہ

حصہ پر مل دیا کرتے ہیں۔

س۔ اس سے کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ قریباً چوبیس گھنٹہ میں وہاں ایڈیمیٹس درم نمودار ہو کر ۲۵ سے ۳۰ گھنٹہ تک اپنی

حد کو پہنچ جائیگا اور چار یا پانچ یوم تک اسی طرح قائم رہیگا بعد ایشمار پھنسیاں

نمودار ہو جائیگی جو قریباً ۲۰ یوم تک رہا کرتی ہیں۔

س۔ کیا یہ معتبر ٹسٹ ہوتا ہے۔

ج۔ سبکیوٹے ٹیسٹ کے موافق معتبر نہیں ہوتا۔

س۔ ٹسٹ کرنے کے دیگر طریقوں کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ وہ کچھ زیادہ مفید نہیں ہوتے اسلئے چھوڑتے ہیں۔

س۔ کیا اس مرض کا کوئی علاج بھی ہے۔

ج۔ نہیں۔ لا علاج مرض ہے۔

س۔ اس نمک میں ٹیوبرکل کا انتظام وغیرہ کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ رینج کے موشیان کی بابت تو علمی طور پر کچھ نہیں کر سکتے۔

س۔ سرکاری موشیان کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ جملہ مریضیان یا اُن جانوران کو جن میں رسی ایکشن ہو تلف کر دینا چاہئے۔ (۲) جانور

گلوں میں شامل کرنے سے قبل ٹیوبرکیولین ٹسٹ کر لیا کریں۔ (۳) اگر کچھ مریض وقوع

میں آویں تو کابل طور پر ڈس انفکٹ کر لیں۔ (۴) جن گائیونکے حیوانے ٹھوس ہوں

اُن کا دودھ استعمال نہ کیا جاوے تاوقتیکہ یہ تحقیق نہ ہو جائے کہ ٹیوبرکیولین نہیں ہیں

(۵) جبکہ بہ باعزت دُلاہنی یا کسی جانور کے غرض سے لاغر و نحیف ہوتے جائیکے باعث

نامبر وہ کے مبتلاء مرض سل ہونے کا شبہ ہو تو قبل از استعمال اُس کا دودھ

نصف گھنٹہ تک جوش دیکر کام میں لاویں۔ (۶) ظروف جو دودھ کے کام میں آتے

ہوں بھانپ یا جوشندہ پانی سے اچھی طرح پاک صاف کر لینے چاہئیں۔

جونس ڈیزیز مویشیاں کا متعدی نہرائی لس

جونس ڈیزیز مویشیاں میں بکٹیریا سے عارض ہو جانے والا مزین انہرائی لس ہوتا ہے جس سے مریض بہت کھل جاتے ہیں اس میں عموماً نہر کھنے والا اسہال ہوتا ہے۔

سبب مرض۔ یہ ایک چھوٹے سے بیسی لس کے باعث عارض ہوتا ہے جس کو اگر کاربول فوشن سے رنگیں اور ۲۵ فیصدی کے سفیدرک ایسڈ سلوشن سے علاج کریں تو ڈیو برکل بیسی لس کی طرح سرخ رنگ دکھلائی دے گا۔

لینٹرنس۔ اس میں گوبڑی اور چھوٹی ہرو آنتوں میں سوزش ہوتی ہے مگر چھوٹی آنتیں خصوصیت سے ماؤف ہو ا کرتی ہیں جن میں الیم بہت ہی خصوصیت سے لاحق ہوجاتی ہے۔ نرم حملوں میں تو آنتوں کے تغیرات کا معلوم کرنا آسان نہیں ہوتا لیکن نسبتاً سخت عوارض میں ان کا غلاف اصلی حالت سے زیادہ موٹا پڑ جاتا ہے اور میوگس جھلی کم و بیش شکن دکھلائی دیا کرتی ہے۔ اجتماع خون یا تو ہوتا ہی نہیں یا بہت کم ہوتا ہے اور نہ کوئی السرشن کی علامت پائی جاتی ہے۔

چھوٹ گھنے کے طریق۔ عموماً سابقہ مریضوں کے فضلات سے آلودہ خوراک اور پانی کے ذریعہ ہی نئے جانوروں کو چھوٹ لگ جاتی ہے یعنی جبکہ تندرست جانور ایسی آلودہ خوراک کھا پی لیتے ہیں تو عموماً اس مرض کی چھوٹ لگ جاتی ہے۔

علامات۔ موبلائی۔ پیدائش شیر کا باوجود اچھی اشتہا ہونے اور کافی غذا بہم پہنچانے کے بھی گھٹتے جانا۔ جانور کا رواں سخت اور اٹھا ہوا رہتا ہے اور ممکن ہے کہ ایک سال یا زیادہ عرصہ تک مریض اسی حالت میں رہے اور کبھی کبھی اسہال ہوتا رہے۔ حرارت جسم مختلف رہتی ہے جو کبھی بجات اعلیٰ اور کبھی بڑھی ہوئی رہتی ہے۔ پھر اسی طرح اسہال بہت زیادہ اور زیر پا بلکہ اکثر متعفن بھی ہوتا ہے چنانچہ ایسے حالات میں شفا یابی شاید و نادر ہو ا کرتی ہے۔ بیٹے کے

بعد ماوین مویشی میں اکثر دفعتاً عارض ہو جاتی ہے جبکہ گائے بہت چھیرنے لگتی ہے اور دُبلانی سے چند ہفتوں میں فوت ہو جاتی ہے حالانکہ ممکن ہے کھانا اور جگالنا خیروں تک برابر جاری رہے اور موت کا سبب چھیرنے کے باعث بڑھالی اور لاغری کا بڑھتے جانا ہوتا ہے۔

پراگ نو سس یعنی فال مرض۔ اس مرض کا فال عموماً خراب ہی ہوتا ہے مگر جن مریضوں کی جلد خیر لے لی جاتی ہے اُن میں اسہال اور اُس کے باعث سے جسم کھلتے جانا قابض ادویات میں اور خشک و بہت زیادہ پرورش کرنے والی غذا کھلانے کے ذریعہ رفع کر سکتے ہیں۔ ایسے مریض ایک سال یا اس سے بھی زیادہ عرصہ تک نہ رہ سکتے ہیں۔ لیکن جب اسہال دیر پا ہو جاتا ہے تو موت عموماً ہفتوں میں ہی وقوع میں آتی ہے۔

علاج۔ علاج کرنے سے کچھ زیادہ کامیابی نہیں ہوتی لیکن مُفصلہ ذیل ادویات کے استعمال سے کچھ مریض شفا یاب ہوتے ہوئے دیکھے گئے ہیں۔

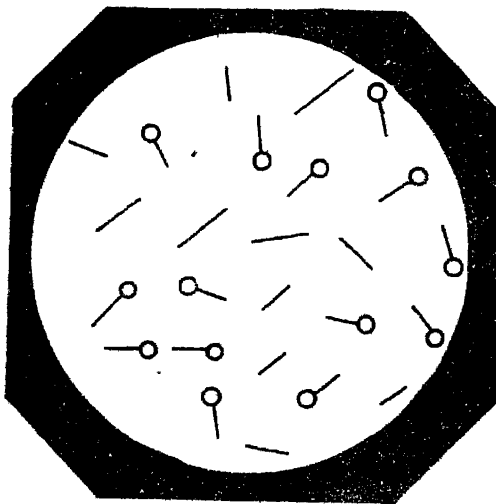
نسخہ۔ فیورس سلیٹ ۵ آؤنس اس مُرکب میں سے
سلیفورک ایسٹریڈ اکیوٹ ۵ آؤنس بقدر ایک آؤنس
پانی ایک پاؤنٹ روزانہ دیتے رہیں۔

ٹیسٹس یعنی مرض جانپنی یا کثرت

تعریف۔ یہ ایک شدید قسم کی مہکروب سے پیدا ہونیوالی مرض ہے جو انسان اور جانوروں کے دونوں کے دوران اعصاب میں اس مرض کے بیسی لائی کے ذریعہ پیدا کردہ زہر کے نشے سے عارض ہو جاتی ہے۔ یعنی زہر تمام جسم یا مختلف حصص جسم کے عضلات میں دیر پاتنج یا اکڑاؤ پیدا کر کے مرض کا باعث ہوتا ہے۔

انتشار مرض۔ ملک ہندوستان میں یہ بہت عام مرض ہے اور گھوڑوں میں بہت زیادہ نقصان دہ ہوتی ہے۔

ماؤف جانوران۔ گھوڑے مرض کے بیسی لیس اور زہر دونوں کیلئے زیادہ مادہ قبولیت رکھتے ہیں لہذا ان پر اکثر حملہ ہوتا ہے۔ مویشی بھیڑ اور بکریاں اس کی بہت ہی کم استعداد رکھتے ہیں اور کتے اس سے بھی بہت کم مادہ قبولیت رکھتے ہیں جو صرف کبھی مبتلاء مرض ہو جاتے ہیں۔ گاؤں میں اگر کبھی یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے تو عموماً باندو لادوت اور بھیڑوں میں آختہ گری کے بعد یا بعد نشان وغیرہ لگائیکے لاحق ہوتا ہے۔ نیز عمر جانور انکی نسبت جوانوں کو چاندنی کا مرض زیادہ عارض ہوتا ہے۔ اور مرض مذکور بڑوں اور کچھڑوں میں آبلٹیکس کی چھوٹ کا نتیجہ بھی ہو سکتا ہے جو انزوا ملک کہلاتا ہے۔



بیسی لیس شافی جو مرض کثرت یا چاندنی کا باعث ہوتا ہے۔

میں آبلٹیکس کی چھوٹ کا نتیجہ بھی ہو سکتا ہے جو انزوا ملک کہلاتا ہے۔

اسباب مرض۔ یہ مرض بیسی لسِ مٹائی سے عارض ہوتا ہے جو کسی زخم کی راہ سے جسم میں داخل ہو کر بڑھتا اور زہر پیدا کر دیتا ہے۔ پھر یہ زہر اعصابی مرکزوں تک چلا جاتا ہے۔ یہ بیسی لسِ سیدھی اور پتلی سلاح سی ہوتا ہے جو بہت کمزور حرکت کیا کرتا ہے۔ اور ٹوٹ کر ٹکڑوں میں منقسم ہوتا ہوا ایک سرے پر پتھور بنا لیتا ہے جس سے اس کی صورت ڈھول بجانے کے ڈھلے کے موافق ہو جاتی ہے۔ گو یہ کرم ایندوبک ہے مگر جب ایندوبک آرگنیزمس کیساتھ ہوتا ہے رجو جلدی سے اوکجن کو خرچ کر دیتے ہیں) یہ اوکجن میں بھی نشوونما پا سکتا ہے۔

مزاحمت۔ بہت سے بیسی لی سپور رکھتے ہیں جو بہت مزاحمت کر نیوالا ہوتا ہے تاہم بالائوسل وھوپ گنے سے بارہ یوم میں ہلاک ہو جائیگا۔ یہ کرم متعفن مادے میں بہت کمزور ہوتا ہے اور زندہ رہ سکتا ہے اور اندھیری جگہ میں رکھنے سے تو بہت سالوں تک زہر یار رہتا ہے لیکن پیپ اور جانوروں کے ٹشوز میں مہینوں زہر دار رہتا ہے۔ بھانپ کے ذریعہ یہ سپور پانچ ہی منٹ میں ہلاک ہو جاتا ہے۔ پانچ فیصدی کے کاربونک ایسڈ سے تو ۱۵ منٹ میں اور ایک فی ہزار کی نسبت کے سلوشن سے نصف گھنٹہ میں ہلاک ہو جائیگا۔ حالانکہ ایک فیصدی کے نائٹریٹ آف سلور سلوشن سے یہ کرم ایک ہی منٹ میں مارجائیگا مگر عروق ہاضم کا اینٹ بہت کمزور اثر ہوتا ہے۔

جسم کے باہر یہ بیسی لائی گلی کی خاک اور باغ و اصطبلوں کی مٹی میں سپر و فاسٹ قسم کی زندگی بسر کرتا ہے اور گرم ملکوں میں بہت عام ہے تاہم ایک کی نسبت دوسری جگہ زیادہ ہو سکتا ہے۔ یہ گھوڑے کی آنت اور رید میں بھی پایا گیا ہے اس میں شبہ نہیں کہ گھوڑی کی آنت میں یہ پھلتا چھوٹتا ہے۔ جبکہ گھوڑا سطح زمین پر رید کرتا ہے تو اس میں سے بہت سا بیوٹا خارج ہو کر رہتا ہے اور ایسی حالت میں اس مرض کا بیسی لس بہت زیادہ نشوونما پاسکتا ہے جس سے اصطبلوں اور باغ کی زمینوں میں اس کے بہت عام ہونے کا سبب صاف معلوم ہو جائیگا۔ یاد رہے کہ مرض چاندنی کا سپور اسی جگہ رہتا ہے جہاں ٹیکہ لگا کر زخم بنایا جاتا ہے خون میں شامل نہیں ہو کر رہتا۔ مگر ٹیکہ کے زخم میں موافق حالات پانے پر اسکا بیسی لائی

نشوونما پاکر زہر پیدا کرتا ہے جو اعصابی مرکبوں میں گزر جاتا ہے۔

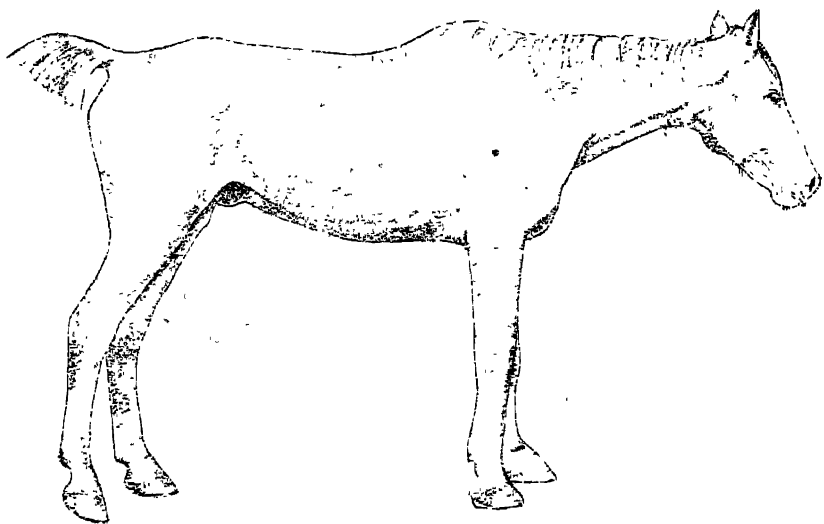
مرض چاندنی کے بیسی سن سے پیدا شدہ تاثیرات بالکل اُس زہر سے عارض ہوتی ہیں جو ٹیٹ سن کے بیسی سن سے ہو جاتا ہے۔ لہذا یہ تاثیرات پیدا کرنے کیلئے نامبرودہ بیسی سن کو ایسی صورت اختیار کرنی چاہئے کہ زہر پیدا ہو جاوے۔ جس کیلئے چند امورات ضروری ہیں جن کی عدم موجودگی سے زخموں میں سپورس کے داخل ہو جانے پر بھی مرض چاندنی عارض نہیں ہوتا۔ زخموں کا حادث ہونا عام وقوعہ ہے اور ٹیٹ سن کے سپورس بہت ہی کثیر تعداد اور قریباً ہر جگہ موجود ہوتے ہیں لہذا یہ نہایت خوش قسمتی سمجھنی چاہئے کہ زخم کے اندر معمولی طور پر سپورس کے دخول سے مرض ٹیٹ سن کا عارض ہو جانا ضروریات سے نہیں ہے۔ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ اگر ٹیٹ سن کے سپورس کا زہر کسی طرح داخل کر کے یا دھو کر نامبرودہ سپورس کسی مادہ قبولیت رکھنے والے جانور کی زیر جلد بذریعہ پچکاری پہنچاویں تو مرض ٹیٹ سن کی علامات پیدا نہ ہونگی۔ ایسا ہی کسی حد تک تازہ کاشت کا ثبوت بھی مل چکا ہے کہ ان سے بھی مرض کا زہر نہیں پیدا ہوتا۔ لہذا مادہ قبولیت رکھنے والے جانور میں بھی بمقدار کثیر پچکاری لگا سکتے ہیں جس سے صرف یہ ظہور میں آدیکا کہ لیوکوسائٹس نہیں بہت جلد محسوس کر کے کھا جائینگے۔

اگر بتقدیر انہیں نشوونما پاکر زہر پیدا کر نیلے ذریعہ چاندنی کا مرض پیدا کر دینے کا موقع بھی مل جاوے تو کسی نہ کسی طریق سے انہیں ان فیکو سائٹس سے محفوظ رکھیں اور مختلف طریقوں سے ایسا کر سکتے ہیں۔

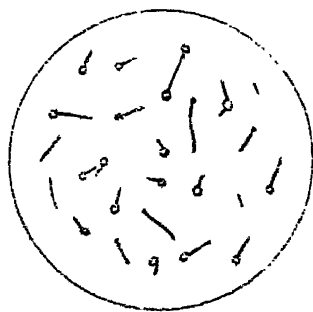
گویہ اوپر بتلا چکے ہیں کہ چھوٹی کاشت زہر نہ پیدا کر سکنے کے باعث کم پیش بے ضرر ہوتی ہے مگر ایسی دس تویم کی کاشت اگر بخوراک قلیل بھی دیجاوے تو مرض پیدا کر دیگی کیونکہ اُس میں زہر کی مقدار زیادہ ہوتی ہے پس سپورس کو فیکو سائٹس سے محفوظ بنانے کے ذریعہ نشوونما پانے کا موقع مل جاتا ہے۔

مگر معمولی سپورس جو زمین میں رہتے ہیں زہر پیدا نہیں کرتے اور نہیں معلوم وہ کس طرح نشوونما پاکر پیدا کرتے ہونگے۔ بدرقسمتی سے بہت سے دیگر اسباب بھی ایسے موجود

ٹیسٹس کا مریض گھوڑا



بیسیس ٹیانی



ہیں جن سے یہ فیکوسائٹس سپورس کو ہلاک نہیں کر سکتے۔ گو ہمیں معلوم ہے کہ تند رُست جانور کے ٹشو دمرض چاندنی کے بیسی نس کی نشوونما کیلئے اچھا ذریعہ نہیں ہوتا۔ تاہم تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ اگر کسی ٹشو میں سپورس کے داخل ہو جانے کے بعد نامبرودہ ٹشو کو مجروح کر دیں تو پھر وہ سپورس کی نشوونما کو نہیں روک سکے گا پس ٹشو کے شکست ہو جانے سے یا اس بچاؤ سے کہ فیکوسائٹس سپورس کو نہ کھاتے پاویں اگر ٹشوز میں کوئی ضرب پہونچلی یا وہ کچلے جائینگے تو سپورس بھی نشوونما پائینگے۔

امذاجب عضلات میں سخت چوٹ آنے سے خون کا رساؤ ہو جائیگا تو سپورس کی نشوونما بھی جاری رہیگی۔

دوسری بات یہ ہے کہ جب زخموں میں مٹی وغیرہ کے ساتھ ایسے سپورس داخل ہو جاتے ہیں جو زہر دار نہیں ہوتے۔ تو اُنکے ہمراہ دیگر اقسام کے کرم بھی داخل ہو جاتے ہیں اور یہ تجربہ سے ثابت کیا جاسکتا ہے کہ بہت سے ٹیٹ نس کے مریضوں میں یہ ہی خاص سبب مرض ہوتا ہے۔ کیونکہ اگر ہم ایسی مٹی کو جس میں سپورس موجود ہوں اتنی کافی حرارت تک تپا دیں کہ دیگر بکٹیریا ہلاک ہو جاویں مثلاً ۱۰ سنٹی گریڈ کی حرارت تک گرمی پہونچا دیں لیکن اسقدر حرارت تک نہ تپا دیں کہ ٹیٹ نس کے سپور بھی ہلاک ہو جاویں۔ تو ایسی مٹی سے مرض پیدا نہ ہو سکے گا لیکن اگر اسی مٹی میں بکٹیریا کی کاشت جو تپانے سے قبل طیار کیگی تھی پھر شامل کر دی جاوے تو وہ بار دیگر خطرناک ہو جائیگی۔ کیونکہ ان ماحکروں کا اتصال فیکوسائٹس کو روکنے کے ذریعہ عمل کر لیگا۔

اس سے ثابت ہوتا ہے کہ بہت ہی سادہ قسم کی ضرب مثلاً لکڑی کی پھانس لگنے یا کسی اُتھلے پکتے ہوئے زخم سے جو خواہ کھرٹ سے بھی ٹوہکا ہوا ہو چاندنی کا مرض لاحق ہو جا سکتا ہے۔

در اصل یہ بات ہے کہ جب مٹی کے ساتھ ٹیٹ نس کے سپور معد دیگر اقسام اگر گنیزمس کے ٹشو میں داخل ہو جاتے ہیں تو یہ اگر گنیزمس نامبرودہ ٹشو کے اندر کوئی بیماری پیدا کئے ان ٹشو کو ٹیٹ نس کے آرگنیزمس کے بڑھاؤ کا بہت عمدہ ذریعہ بنا دیتے ہیں نیز گرمی

بھی مرض کو پیدا کرتی ہے خصوصاً سپیورٹنگ زخموں میں جو پایوجینک بکٹیریا کے دخول سے پیدا ہوں ایسا ہو جاتا ہے۔ نیز سپورس کی ہمدرد جو مٹی و ریت چلی جاتی ہے اُس سے بھی اس میں اِداد ملتی ہے۔

جب کبھی نشوونگی کی حالت سپورنڈور کی نشوونگی کے بہت موافق ہو جاتی ہے تو وہ پھلتے پھولتے ہوئے زہر پیدا کرتے ہیں جو شروع شروع میں حرکت دینے والے اعصاب کے ریشوں میں جذب ہو کر مرکز کے اعصابی سیکڑ تک پہنچ جاتا ہے۔ مگر بہت سا زہر اپنے مقام پیدائش سے گذر کر خون اور لیمف کی دھار میں ملتا ہوا تمام جسم میں پھیل جاتا ہے تب مختلف حصوں میں سے اعصاب محرک کے ذریعہ حرام مغز یا نخاع تک پہنچ جاتا ہے جہاں وہ خصوصیت کے ساتھ لگنے کارٹوزکی گنگلیا کے سیکڑ کے ساتھ مل کر تمام جسم میں عضلاتی تشنج پیدا کر دیتا ہے۔

مرض چاندنی کا زہر بہت ہی طاقتور زہر ہے یعنی زہریلی کاشت کا ایک سی سی دسترہ قطرہ کا چھلانگ بھی گھوڑے کو ہلاک کرنے کیلئے کافی ہو گا۔ اس زہر کی تاثیر ہونے کیلئے اُسکا نشوونگی میں بیچا نا ضروری ہے کیونکہ براہِ دہن دے جانے سے کچھ اثر نہیں ہوتا۔ اگر شکل سگوف کسی اندھیرے مقام میں رکھ دیں تو یہ ٹاکسین سالوں تک زہریلا رہ سکتا ہے مگر سوچ کی روشنی سے پندار یا اعطاء گھنٹہ ہی میں ضلح ہو جاتا ہے جو چرسکے نیٹ آف پوٹاس سلوشن سے بھی ہلاک ہو جاتا ہے۔

قدرتی چھوٹ۔ جلد پر کے زخموں اور سیوکس جھلیوں کی مرض کے بیبی لائی او سپورس سے اتصال پانے پر ہی عموماً قدرتی چھوٹ عارض ہو جاتی ہے۔ زیادہ تر تو اس کی چھوٹ مٹی کے ذریعہ ہی پھیلتی ہے مگر اس کے مریض جانوروں کی پرپاؤ نشوونگی کے ذرات بھی جن میں آرگینیزمس موجود ہوں چھوٹ لگا سکتے ہیں۔

جیسا کہ اوپر مذکور ہوا اس مرض کے بیبی لائی او سپورس زمین کے اُتھلے پردوں میں خصوصاً جہاں بُت سا گھوڑوں کا لید یا کھاد پڑا ہو پیشمار ہوتے ہیں مگر دل دل کے مقامات پر دھوپ کی موجودگی میں بھی پیشمار ہو سکتے ہیں۔ بلکہ کبھی کبھی اشیاء خوردنی خصوصاً خشک

گھاس میں بھی پائے جاسکتے ہیں۔ یہ چھوٹ عموماً مرکب ہوتی ہے۔ یعنی مرض کے کرم اور پاؤ جینک آرگینز بس جلد یا میو کس جھلی کی مختلف ضربات کے ذریعہ زیادہ تر جبکہ کسی ضرر سے ٹشو بھی ہلاک ہو گیا ہو اور باسانی زمین سے اتصال پاوے یا ایسے نقصانات سے جن میں ٹشوز کے اندر کوئی بیرونی شے گھری گھس یا چبھ جاوے داخل ہو جاتے ہیں۔ چوبھ وغیرہ کے زخم مثلاً میخ یا کانٹا چھنے سے ضرر ہو چنچا اور پیروں یا کار و نمیری بینڈ کے زخم اور ٹانگوں کے زیریں حصہ والگے بازو اور کنبیوں کے زخم بہت خطرناک ہوتے ہیں۔ آخرتہ گری کے زخم۔ زمین و ساز کے زخم اور لاگے اور مردار دانتوں سے پیدا شدہ منہ کے زخم نیز بعد ولادت مالدین کے آلات تناسل کے زخم بھی خصوصیت سے خطرناک ہو سکتے ہیں۔ فو زائیدہ جانوروں کی نیول کے زخم سے بھی چھوٹ لگ سکتی ہے۔ ہر نیا یعنی فتح کے اپریشن سے پیدا شدہ زخم اور آنکھوں کے زخم یا کسی اور زخم سے بھی چھوٹ لگ سکتی ہے۔ جبکہ ٹشو ہلاک ہو جائیں یا خون کا رساؤ ہو یا زخموں کی رطوبت میں مرض کے بیسیس یا سپور کو بڑھنے کا موقع مل جاوے۔ ٹشوز کے گھرے حصوں یا جو فوں یا زخموں میں بیسیس مذکور کے گھس جانے سے بھی یہ مرض عارض ہو جاتا ہے۔

چھوٹ دار مادہ معمر ہونے کے یا تو مردہ ٹشو یا زخم کی رطوبت کے ساتھ جس میں دیگر قسم کے بیسیس لائی شامل ہوں یا کسی چوبی میخ یا ہڈی کی ساتھ ٹیٹنس کے مریض گھوٹے کی زمین یا ساز کے ساتھ مرض کے آرگینزم سے اتصال پاکر زخم میں پہنچ سکتا ہے۔ نیز جراحی سامان اور زار وغیرہ یا اپریشن کرنوالے کے ساتھ یا مرہم پٹی کرنے کے ساتھ بھی چلا جاتا ہے۔ آخرتہ کرنے یا دم کاٹنے کے زخم میں بھی گھوٹے کے زمین پر لینے کیوقت آسانی سے چھوٹ لگ جاتی ہے۔ جلد میں معمولی سی رگڑ بھی چھوٹ پڑ سکتی ہے۔ کمر کے لاگے بھی اگر میلے ہوں اور ان پر کھڑکے ہوں عام طور پر چھوٹ حاصل کر سکتے ہیں۔

اپریشن کے زخموں میں کسی بے حرکت چیز مثلاً ریشمی دھاگہ یا مرہم پٹی کے رہ جانے بھی مرض چاندنی کے سپوروں کی نشوونما معلوم ہوتی ہے لہذا سیٹر لائٹر کئے بدوں ان اشیاء کا استعمال خطرناک ہوتا ہے۔

گوشت سے حالات میں تو چھوٹ کا موقعہ تباہ یا جاسکتا ہے مگر ایسے مریض بھی دیکھنے میں آتے ہیں جبکہ بہت ہوشیاری سے امتحان کرنے پر بھی جلد یا میوکس جھلی کی ضربات نہیں معلوم کی جاسکتیں۔

خیال کیا جاتا ہے کہ اندرونی نقصانات کی موجودگی سے بھی اتصال چھوٹ ہو سکتا ہے۔ چنانچہ بعض مُصنّفوں کی رائے میں ولادت کی ٹیٹ سن کا زہر رحم کے اندرونی مادہ میں بڑھتا پھولتا اور وہیں سے جذب ہو جاتا ہے۔ مگر زیادہ امکان اس امر کا ہے کہ ایسے امراض میں اندرون رحم زخم موجود ہوتے ہیں۔ یہ بھی ممکن خیال کیا گیا ہے کہ اس مرض کا بیسی لی آنتوں کی میوکس جھلی کی تھوں میں پھل پھول کر زہر پیدا کر دے جو وہیں سے جذب ہو جاوے۔ نیز یہ بھی ممکن ہے کہ سپور آنتوں سے نکل کر عروقِ مذہب میں پہنچ جائیں اور بڑھنے کا مناسب موقع ملنے تک اُن میں ہی پڑے رہیں۔

زمانہ انیکویشن۔ انیکویشن کا زمانہ بہت مختلف یعنی اگر اوسط مقدار زہر کی یہ جلد یا عضلات میں بذریعہ سوچکاری داخل کیجاوے تو چار یا پانچ یوم ہے۔ اور قدرتی چھوٹ کے اوسط چار سے پندرہ یوم ہے۔ گو پہلی علامات بہت ہی قلیل عرصہ میں یعنی ۲ سے ۴ گھنٹہ ہی میں مندرج ہو چکی ہیں مگر بہت سے امراض میں زمانہ انیکویشن ایک سے دو ہفتہ کا ہوتا ہے۔ موشیان میں بعد ولادت پانچ یوم سے پندرہ یوم یا اس سے بھی طویل ہو سکتا ہے۔ مرض کے اغلب نشانِ مَح۔ کیسا ہی ہلکا یا تیز مرض ہو اس کا فال خراب ہی ہوتا ہے یعنی اس ملک میں اوسط فوتیہ کی شرح فیصدی بتلائی جاسکتی ہے۔ جتنی جلدی اس کی علامات نمودار ہونگی اتنی ہی تیزی سے عضلاتی تشنج زور پکڑے گا اور جتنا یہ زیادہ سخت ہوگا اتنا ہی اس کا فال بھی خراب ہی ہوگا۔ چنانچہ جیڑی کا بند ہو جانا جسے اصطلاح میں لاک جاکتے ہیں خراب علامت ہے۔ جب یہ مرض زیادہ آہستگی سے بڑھتا ہے تو علامات بھی کم واضح ہوتی ہیں اور شغایا بی کی امید رکھی جاتی ہے مگر حرارتِ جسم کا بڑھ جانا خراب علامت ہے۔

امیونٹی یا محفوظیت۔ ٹیٹ سن کے ایک حملے کے بعد اگرچہ بار دیگر اس کا حملہ بہت ہی

کم ہوتا ہے مگر محفوظیت بھی نہیں پیدا ہو جاتی۔

علامات - جن امراض میں علامات جلدی سے بڑھ کر سخت ہو جاتی ہیں شدید قسم کے ہوتے ہیں۔ اور جب آہستہ آہستہ علامات بڑھتی ہیں اور عضلاتی تشنج اور جوش بھی سخت نہیں ہوتا تو سب اکیوٹ کہلاتا ہے۔ جبکہ چبانے کے عضلات ہی خفیف سے باؤف ہو جاتے ہیں اور مریض خوراک کھا سکتا ہے۔ ایسے امراض میں بیماری کے شروع میں ایک دو روز تک بہت مختصر علامات نہیں ہوتیں۔ اور صرف یہ دیکھا جائیگا کہ جانور حرکت کرنے کو بالکل مائل نہیں اور سست ہے۔ جانور اکڑا ہوا معلوم ہوگا اور ٹانگیں آسانی سے نہ جھکائی جاسکیں گی اور دم لرزتی ہوئی جنبش کرے گی۔ جانور خوراک بھی دیر میں کھائیگا اور ایسا معلوم ہوگا کہ بہت احتیاط سے خوراک کو چباتا ہے جس کے نگلنے میں بھی مشکل ہوگی لیکن بہت صاف اور بین حالات میں مریض کاسر آگے کو نکلا ہوا اور گردن اکڑی ہوئی اور عضلات بہت اکڑے ہوئے اور کان کھڑے ہوئے وغیرہ متحرک ہو جاتے ہیں اور چپانے میں بھی زیادہ مشکل ہو جاتی ہے۔ ذرا سے جوش یا بُری طرح ہاتھ لگانے یا محض سر کو اٹھانے سے ہی ممبر نیا نکلتی منس آگے کو بکل پڑے گی اور مختلف عضلات میں تشنج ہو جائیگا۔ تاہم ایسے مریض ممکن ہے کہ کھاتے رہیں اور علامات کی زیادتی کے بدوں خود بخود شفایاب ہو جاویں۔

مرض کی شدید قسم میں اکیوٹیشن بہت خفیف کوتاہ اور علامات جلد نمایاں ہو جاتی ہیں مرض کے بڑھے ہوئے درجے میں جانور بہت اکڑا ہوا ہوتا ہے اور پیروں کو چھپائے ہوئے کھڑا رہتا ہے جبکہ سر اور گردن کو پھیلائے رکھتا ہے۔ کان سیدھے کھڑے ہوئے رہتے ہیں کہ ان کی نوکیں ایک دوسرے کے قریب ہو جاتی ہیں۔ آنکھ اور شبلیں پھیلی ہوئی اور خاتمہ چشم میں گہری اُتر جاتی ہیں۔ آنکھوں کے بیشین حصے بہت زیادہ ممبر نیا نکلتی منس سے ڈھک جاتے ہیں چُنا پنچہ گھوڑے کے پاس جاتے یا اس کا سر اُٹھانے میں یہ اچھی طرح دیکھ سکیں گے۔ نتھنے چبوتے ہوئے اور گوشہائے دہن اوپر کو کھمبے ہوئے اور جڑے کرخت ہوتے ہیں۔ فیرنگس میں تشنج ہو سکتا ہے جس سے خوراک اچھی طرح

نہیں تنگی جاسکتی۔ اور ایسی حالت میں گوشہائے دہن سے لعاب دہن ٹپکتا رہیگا۔
عضلات شکم بھی سکڑ جاتے اور پیٹ تنا ہوا رہتا ہے۔ دم کمرخت اور غیف سی
اُٹھی رہتی ہے اور کسی قدر ایک جانب کو کھینچ جاتی ہے۔ کنگر و عموماً سیدھی ہو جاتی ہے
جوشنا و نادر حالات میں تشنج کے باعث نیچے کو جھک جاتی ہے جسے اصطلاح میں آپسن
تھاٹوئس کہتے ہیں یا اگر ایک جانب کو ہو جاوے تو پلوئاس تھاٹوئس کہتے ہیں۔

ٹانگوں میں عضلاتی تشنج کا نتیجہ ٹانگوں کو چھدر کے کھڑا ہونا ہوتا ہے اور جوڑوں کے
جھکنا میں مشکل واقع ہو جاتی ہے۔ مریض ہر قسم کی حرکت کو بچاتا ہے اور بالکل کلوڑی کے
گھوڑی کی طرح دکھائی دیا کرتا ہے اور عضلات چھوٹنے سے سخت معلوم دیا کرتے ہیں۔

مرض کے دوران میں عضلاتی تشنج اور سکڑاؤ کچھ عرصہ تک جو گھنٹوں سے لیکر دنوں
تک ہو سکتا ہے بلا کسی تبدیلی کے قائم رہ سکتا ہے۔ مگر اختلافت بھی واقع ہو سکتے ہیں
یعنی گو کبھی عضلات میں تناؤ گھٹ جاتا ہے مگر ان میں تشنج پھر واقع ہو جاتا ہے۔ اور
فورا سے شور یا چھوٹنے یا روشنی یا حرکت دینے سے بھی تشنج غالب آ جاتا ہے جو عموماً سخت
ہوتا ہے اور بعضوقت تو اس قدر تیز ہو سکتا ہے کہ جانور دوسے کانپ کر زمین پر گر جائیگا۔
اور ان تشنج کے جھٹکوں میں عموماً پسینہ بھی بہت آتا ہے۔ جملہ اختیاری عضلات کے
تشنج سے تنفس۔ دوران خون۔ اور ہاضمہ میں تغیرات لاحق ہو جاتے ہیں۔

تنفس اُتھلا اور تواتر والا ہوتا ہے جس کی تعداد کو اصلی سے دس گنی زیادہ ہو جاسکتی
ہے مگر خون کے صاف کرنے کو کافی ہوا اندر نہیں لیجا سکتا جس سے جھلیوں کا رنگ گہرا
دکھائی دیکھا اور پیچھڑوں میں اجتماع خون و ایڈرما بھی واقع ہو سکتا ہے سخت حالات
میں اندرونی حرارت بھی بڑھ جاتی ہے جو صرف موت کی نزدیک کی کا نشان ہوتا ہے۔

ہاضمہ بھی خراب ہو جاتا ہے گو ممکن ہے کہ جانور کو اشتہا کچھ ہو۔ مریض خوراک کو اکثر کھاتے
اور چبا لیتے تو ہیں مگر نگلنے میں مشکل واقع ہوتی ہے۔ البتہ رقیق غذا بہت آسانی سے
نگلتے ہیں۔ اگرچہ بعضوقت پینا بھی ناممکن ہو جاتا ہے۔ آنتوں کی کرمی حرکت جسے اصطلاح
میں پیریشائس کہتے ہیں بند ہو جانے سے فضلہ بھی مشکل سے خارج ہوا کرتا ہے۔

پیشاب کے اخراج میں بھی دیری لگ جاتی ہے۔ جب مرض مہلک ہو جاتا ہے تو مریض زمین پر گر جاتا ہے اور چند ہی گھنٹوں میں عضلاتی تشنج اور سخت جدوجہد سے فوت ہو جاتا ہے۔ فوراً موت آ جانے کا سبب بعضوقت تکان و ماندگی یا دم بند ہو جانا یا نمونیا بھی ہو سکتا ہے۔

دوران مرض۔ یہ مرض کے بڑھنے کی تیزی اور علامات کی سختی پر منحصر ہوتا ہے۔ بعض مریضوں میں انجیکشن کا زمانہ کم ہوتا ہے جبکہ تشنج جلد لاحق ہو جاتا ہے اور جوش زیادہ ہونے کے باعث تلی تنفس، پسینہ اور بڑھی ہوئی حرارت بھی پائی جاسکتی ہے ایسے مریض ایک سے دو نوم کے اندر فوت ہو جاتے ہیں۔ ان سے کمتر درجہ کے بیمار ایک ہفتہ میں فوت ہو سکتے ہیں گو ہمارے دیکھنے میں ایسے بیمار بھی آئے ہیں جو دو ہفتہ یا زیادہ دیر تک زندہ رہ کر کسی پیچیدگی مثلاً نمونیا ہو جانے سے آخر کار فوت ہو گئے۔

مرض کی سبب ایکوٹ قسم میں دوران مرض مختلف ہوتا ہے یعنی علامات مرض عموماً ۲ سے ۴ ہفتہ تک قائم رہتی ہیں اور عضلاتی تشنج رفتہ رفتہ کم ہوتا جاتا ہے جبکہ عضلات ڈھیلے پڑ جائینگے کبھی کبھی زیر شکم اور ٹانگوں پر ایڈیادیکھا جائیگا۔ غرض پانچ چھ ہفتہ میں آفاقہ ہو جاسکتا ہے اور تب اگر اوڈیٹر رج رفع ہوتا جائیگا۔

تدایر حفظ ما تقدّم یا پرونی لیکسس۔ چونکہ ٹیٹنس کی مرض بہت مہلک ہے ہمیں اس کے روکنے کی بہت زیادہ کوشش کرنی چاہئے۔ چنانچہ سب سے مقدم تدبیر یہ عمل میں لائی جاوے کہ ہر قسم کے زخم کو بہت ہی احتیاط سے صاف و پاک کر کے انٹی سپٹک یعنی دافع عفونت علاج کریں۔ اور جن زخموں میں ایسے بیرونی اجسام حائل ہوں کہ چٹکے باعث ان کا احتیاط سے صاف کرنا اور ڈوس انفکشن ناممکن ہو جاوے تو ایسے مقامات میں جہاں کہ ٹیٹنس کا مرض پھیلا ہوا ہو محفوظیت بخش سیرم کی زیر جلد حقن کر کے زوریعہ انہیں محفوظ کریں اور اگر پیروں میں نیچر ڈر زخم ہو گئے ہوں تو ان کا علاج ٹرین ٹائن۔ آئیوڈین سلوشن یا ٹینگر بلکہ خالص کاربولک ایسڈ سے کیا کریں۔

جو لوگ ٹیٹنس کی چھوٹ والے مریض زخموں کا علاج معالجہ یا مرہم پٹی کرتے ہوں

یا ایسے زخموں میں مستعمل شدہ اوزاروں کو چھو دیں بہت خطرناک ہوتے ہیں۔ اور قبل اسکے کہ ایسے آدمی یا اوزار کسی دیگر زخم کی مرہم پٹی یا اپریشن کے کام میں لائے جاویں انہیں بہت احتیاط سے پاک صاف کر لینا چاہئے۔ جن مقامات میں ٹریٹمنٹ کا مرض پھیلا ہوا ہو ہمیں دافع زہر و محفوظیت بخش سیرم کا ضرور ہی استعمال کرنا چاہئے۔ جو اگر مناسب طریق سے استعمال کیجائیگی تو کامل محفوظیت عمل میں آئیگی۔ اس کے زہر کی تاثیر سے جانوروں کو محفوظ رکھنا ممکن پایا گیا ہے۔ اور دافع زہر سیرم کی کثیر مقدار کی پھپکاری لگانے سے بھی کچھ نقصان نہیں ہوتا بلکہ تین ہزار ٹائٹرنیجی وہ مقدار بھی داخل کیجا سکتی ہے جو بلا محفوظیت کے گھوڑے کو ہلاک کرنے کیلئے ضروری ہوتی ہے۔ چنانچہ ایسا کرنے سے گھوڑے کی سیرم میں ایک ایسا مادہ پیدا ہو جائیگا جو مرض کو پیدا کرنے والے دہر کیساتھ مخلوط ہو کر اسے محرک اعصاب کے سیرم کے ساتھ آمیزش نہ پانے دیگا۔ جس سے مرض بھی غالب نہ آئیگا۔ یہی سیرم مرض ٹریٹمنٹ کی محفوظیت بخش یا اینٹی ٹاکسین کہلاتی ہے۔ جو اس طرح طیار کی جاتی ہے کہ پھپکاری کے ذریعہ ٹریٹمنٹ کے زہر کی مقدار ہر دفعہ بڑھاتے ہوئے داخل کرتے جاویں۔ حتیٰ کہ گھوڑے کے اندر ۳۵ سی سی ایسے زہر کی متعاد چلی جاوے جس کے ۲ ہی قطرہ معمولی گھوڑے کی ہلاکت کو کافی ہوتے چنانچہ ایسے گھوڑے کی سیرم میں اب بہت زیادہ محفوظیت کی طاقت پیدا ہو جائیگی یا فی الواقع اگر اس میں سے ایک کیوبک سنٹی میٹر کا ہزارواں حصہ بھی سو متعاد ٹھیک زہر کیساتھ ملا دیا جاوے تو تمام زہر کی تاثیر زائل ہو جائیگی۔ غرض اس طرح طیار شدہ گھوڑا برابر محفوظیت بخش سیرم دئے جائیگا جب تک کہ اس کے اندر تھوڑے تھوڑے عرصہ بعد بذریعہ پھپکاری زہر داخل ہوتا رہیگا۔

اس اینٹی ٹاکسین کی اصلی خاصیت تو کچھ معلوم نہیں ہے مگر اتنا ضرور جانتے ہیں کہ اس میں جسمانی اور کیمیائی تاثیرات کو روکنے کی بہت طاقت ہو جاتی ہے۔ جب اس میں سے پتال رطوبت بذریعہ انجرات اُڑا دی جاتی ہے تو خشک پیداوار کو اگر روشنی اور ہوا سے محفوظ رکھ سکیں تو بہت عرصہ دراز تک کامدرستی ہے بلکہ گرمی بھی بشرطیکہ

حرارت ۴۰ درجہ فہرن ہائٹ سے اوپر نہ بڑھا دے اُس میں تبدیلی نہ پیدا کر سکے گی۔ یہ مادہ گردن میں زیر جلد پچکاری لگانے کے ذریعہ استعمال کیا جاتا ہے اور گھوٹے کیلئے اس کی معتاد دس سے بیس سی سی تک ہے اور ایک کلوام یعنی ۵ اگرین خشک سیرم دس سی سی رقیق سیرم کے برابر ہوتی ہے۔ خشک سیرم کو آب مقطر کو جو شدہ بحر ٹھنڈا کئے ہوئے پانی میں ملانے سے قابل استعمال بنائی جاسکتی ہے۔ سبک اچھا طریق استعمال یہ ہے کہ ایک پچکاری لگانے سے دس یا بارہ روز کے وقفہ کے بعد دوسری لگائی جاوے اگر اب بھی زخم خطرناک معلوم پڑے تو تین ہفتہ بعد ایک اور معتاد داخل کر دیا وے تو اس طرح پر اکثر بفور پچکاری شدہ سیرم کے جذب ہو جانے کے محفوظیت عمل میں آتی ہے یعنی قریباً نصف گھنٹہ میں جانور کا خون زہر سے پاک ہو کر وہ محفوظ ہو جائیگا مگر محفوظیت بہت دیر پانہیں ہوتی بلکہ جس قدر ہی گھٹتے گھٹتے ۵ ایوم سے چار ہفتہ کے اندر معدوم ہو جاتی ہے۔

علاج۔ ٹیسٹنس یا چاندنی کے علاج کا سب ضروری حصہ زخم کا کامل ڈس انفکشن یا اُسے عفونت وزہر سے پاک صاف رکھنا ہے۔ اگر پیپ و مردہ ٹشو وغیرہ کو نکال ڈالنے اور زخم کو ڈس انفکٹ کر دینے کے ذریعہ ٹیسٹنس کے بیسی لائی اور سپورس کی تاثیر زائل کر دینی ممکن ہو تو زہر کا مخرج دور ہو جائیگا۔ اور جو زہر کہ جذب ہو چکا ہے اگر باعث موت ہوئے کو کافی نہ ہو گا تو مریض کے شفا یاب ہو جانے کی امید رکھی جاسکے گی۔ کیونکہ کچھ زہر تو غالباً آنتوں کی راہ اور کچھ گردوں اور پسینہ کے راہ خارج ہو جائیگا چنانچہ اگر ہو سکے تو ایک جلاب دیدینا ایسے موقع پر بہت مفید ہوگا۔ لہذا مقام چھوٹ کی احتیاط سے تلاش کریں اور جہاں تک ممکن ہو اُسے با احتیاط صاف کر کے اگر کوئی غیر جسم بھی گھسا ہو تو نکال دیں۔ اور خوب ڈس انفکٹ کر کے اول پر سٹیکٹریٹ آف پوٹاس سے دھوویں تاکہ زہر زائل ہو جاوے اور پھر ایک فیصدی کے ٹائٹریٹ آف سڈو سلوٹن سے جو عرض کے بیسی لائی اور سپورس کے ہلاک کرنے میں خاص تاثیر رکھتا ہے۔ اچھی طرح

دھودیں۔ دس انگلش سے اگر کچھ پیپ بنایا والے بکٹیریا بھی موجود ہونگے تو ہاگ میکنگ
مرض چاندنی کے علاج میں سلفیٹ آف میگنیشیا۔ اس دوائی کے
سیچوریٹ سلوشن کی پچکاری بمقدار ۲۰ سی سی گردن کے ہر دو جانب زیر جلد دن یوم
یا کچھ زیادہ عرصہ تک تو دو مرتبہ یومیہ اور رات بعد مزید دن یوم تک صرف ایک مرتبہ
یومیہ کرنے کی سفارش کی گئی ہے اور تجربہ سے معلوم ہوتا ہے کہ نامزدہ سلوشن کی ہر ایک
پچکاری کے بعد شروع میں قریباً ایک یا دو پڑھ گھنٹہ تک عضلات بہت ڈھیلے پڑ جاتے
ہیں گو انسانی مطب میں جو تجربات کئے گئے ہیں ان سے اس فائدہ کی صداقت
نہیں ہوتی لیکن سلوشن مذکور کو اینٹی ٹیٹنس زہر کے ساتھ ملا کر استعمال کرنا چاہئے۔
تاکہ خون میں سے جو کچھ بھی زہر موجود ہو تلف ہو جاوے۔

دوم کاٹنے کے زخم میں اگر چھوٹ عارض ہو تو ہم اوپر سے اور دوم کاٹ سکتے ہیں۔
اور زخم پر کاٹری لگا سکتے ہیں۔ خون میں جو زہر موجود ہو اس کی ہلاکت کی غرض سے
ہم ایک متعاد اینٹی ٹیٹاٹک سیرم کی بھی زیر جلد پچکاری لگا کر پہنچا سکتے ہیں مگر ایسا
کرنے میں سچائش سی سی سے کم کی متبادل استعمال کیجائے جو اگلے روز پھر دہرائی
چاہئے۔

اس میں بالکل شبہ نہیں کہ جب یہ مرض مع علامات ایک مرتبہ نمودار ہو جاتا ہے تو
سیرم کے استعمال سے کچھ فائدہ کی امید نہیں ہوتی سوائے اس کے کہ جو زہر خون میں
جذب ہو چکا ہے اسے ضائع کریں۔ اور جو بعد میں جذب ہوا سے بھی تلف کرتے ہیں
معلوم رہے کہ اینٹی ٹاکسین سیرم زہر کے ساتھ شامل ہو کر اسے بے تاثیر کر دیتی ہے مگر جو
زہر کہ اعصاب کے سیلون میں شامل ہو چکا ہے اس پر کچھ اثر نہیں کوگی۔ پس مرض
ٹیٹنس کی علامات کے نمودار ہو جانے پر یہ سیرم کچھ مفید نہیں پڑتی اور اس کا
سبب آسانی سے سمجھ میں آجائیگا یعنی جب علامات نمودار ہو جاویں تو سمجھنا چاہئے
کہ اعصابی سیلون مرض کے زہر سے متاثر ہو چکے ہیں۔ اسلئے اینٹی ٹاکسین سیرم اب
زہر کیساتھ شامل ہی نہیں ہو سکتی۔ اور باوجود اس امر واقعہ کے کہ نامزدہ سیرم کے

دئے جانے سے تھوڑی ہی دیر بعد ماؤف جانوروں کا خون بھی بہت ہی دافع زہر ہو جاتا ہے مرض برابر جاری رہتا ہے۔ لہذا شفا یابی محض اس بات پر منحصر ہوگی کہ اعصابی سیکڑ پر جو زہر کی مقدار تاثیر کر چکی ہے موت کے واسطے نا کافی ہے۔ کیونکہ ہم آئندہ جذبہ ہو جانوالے زہر یا اینٹی ٹاکسین کے ذریعہ پیدا شدہ زہر کو تو بے تاثیر کر سکتے ہیں مگر جو زہر کرسیلو میں پہنچ گیا ہے اُس کو زائل نہیں کر سکتے۔ چھوٹ والے زخم کی احتیاط ہو چکنے اور ایک مقدار میرم دئے جانے کے بعد دوسری بات ہمیں یہ کرنی چاہئے کہ گھوڑے کو بہت ہی مناسب طرح بقاعدہ حفظ صحت رکھیں بلکہ سنگنگ میں لگا دیویں اور اگر جوش میں نہ ہو تو ایسے اندھیرے اصطبل میں رکھیں کہ خوراک و پانی آسانی سے دیا جاسکے۔ ایسا مریض جو قدر زیادہ پُر امن رہیگا اُسی قدر بہتری ہے۔ سنگنگ کے استعمال میں بچالی کا فرش درکار نہ ہوگا۔ اور اگر جانور کھاسکے تو نرم اور ملائم غذا دینی چاہئے۔ لیکن اگر چہ نادقت طلب ہو تو ستونگھوں کر یا اُسی کی چاء پینے کیلئے دیا جائے۔

آئندہ روئی علاج سے کچھ زیادہ فائدہ نہیں ہوگا۔ کیونکہ یہ اتنا بہت ہی مشتبہ ہے کہ آیا اس مرض کے دوران میں اُدیات کچھ اثر کرتی ہیں یا نہیں مجھے بھی خود اُدیات پر اعتقاد کم ہے چنانچہ میری اور دیگر ڈاکٹروں کی رائے میں ایلو ز اور کیلول کی پوری خوراک کا مسلسل دینا چاہئے۔ اس میں شبہ نہیں کہ اگر یہ دیا جاسکے اور اس کا اثر بھی ہو جائے تو آنتوں کی راہ بہت سازہر خارج ہو جائیگا۔ بہت سے ممکن اعصاب علاج کی بھی آزمائش کیجا چکی چنانچہ بہت سے ڈاکٹروں نے بیلے ڈوونہ شکل الپکوری دینا بہت عمدہ علاج بتلایا ہے اور انہیں یقین ہے کہ اس کے استعمال سے عضلاتی شیخ کم بھی ضرور ہوگا۔ نیرو گناجہ۔ کلورل۔ برومائیڈ آف پوٹاش وغیرہ کی بھی سفارش کی گئی ہے مگر غھوڑے ہی تجربہ سے معلوم ہو جائیگا کہ بہت سے امراض میں ان کی تاثیر محض خیالی ہوتی ہے۔ اس میں شبہ نہیں کہ بعض گھوڑے جنہیں یہ اُدیات دیا جاتی ہیں شفا یاب بھی ہو جاتے ہیں مگر یہ شفا یابی ان اُدیات کے باعث نہ سمجھنی چاہئے بلکہ اس وجہ سے کہ مقدار زہر جو اعصابی سیکڑ میں پہنچ گئی تھی موت کا باعث ہونے کیلئے کافی نہ تھی۔

غرض کوئی بھی دوائی استعمال کیجائے یا تو خوراک یا پانی کے ساتھ دیوے یا چٹنی کے طور پر چٹاویں لیکن جہاں تک مجھے تحقیق اور تجربہ ہوا ہے جہاں تک ہوسکے گھوڑے کو ادویات کھلانے کی بہت ہی کم تکلیف دیجاوے تو بہتر ہوگا بلکہ صرف اچھی تیمارداری کرنا اور پینے کے پانی میں مدراشیاء اور ملیّنات دینا بہت اچھے اور کافی طریق علاج ہیں۔ اور فرم حالات میں تو ان سے بہت کامیابی ہوئی ہے۔ سخت بیماروں میں کوئی تدبیر بھی کارگر نہیں ہوتی۔

مرض چاندنی کی علامات مویشیان میں۔ مویشیان میں بھی اس مرض کی علامات بعینہ اُن علامات کے مشابہ ہو ا کرتی ہیں جو گھوڑوں کے باب میں بیان کی جا چکی ہیں مگر اس قدر سخت نہیں ہوتیں حتیٰ کہ اگر اوٹو عموماً دیکھنے میں ہی نہیں آتا۔ نرم عوارض میں جُگانا بہت مشکل ہوتا ہے اور شدید حملوں میں جباڑی ہی بند ہو جاتی ہے جبکہ جُگانا قطعی ناممکن اور نفع ہو ا کرتا ہے۔ خوراک کا پُردا نہ چبانا اور نگلنا بھی نہ صرف مشکل بلکہ بند ہو جاتا ہے تنگی تنفس ہوتی ہے اور کچھ دیر کے بعد جانور زور سے ڈکارنے کے بعد سجات تشنج زمین پر گر جاتا ہے۔

ہلاکت کی فیصدی تعداد ۵۰ فیصدی ہوتی ہے۔

حادثہ حملوں میں اگر شفا کی رغبت پائی جاوے تو مریض ۲ یا ۳ ہفتوں میں رو بہ ترقی نظر آنے لگے گا۔

بہت ہی شدید عوارض میں چند ہی یوم کے بعد ہلاکت عمل میں آیا کرتی ہے۔

مرض ٹیٹنس یا چاندنی کی علامات بیلوں میں

بیلوں میں بھی اس مرض کی علامات قریباً ویسی ہی ہوتی ہیں جیسی کہ گھوڑوں کے باب میں بتلا چکے ہیں۔ بیلوں میں مرض چاندنی کے شروع میں مریض کے تمام جسم میں اکڑاو ہوگا۔ جس کے باعث وہ بہت آہستہ آہستہ چباو دیکا اور اسکی مُم اکثر ایک سمت کو اٹھی ہوئی ہوگی۔ دیگر علامات ایک یا دو روز میں بہت شرح ہو جاتی ہیں جبکہ گردن سیدھی اور سر پھیلا ہوا ایک ہی

حالت میں رہتا ہے۔ کان اکڑے ہوئے آگے کو نکلے ہوئے یا کھڑے رہتے ہیں مگر مویشیاں نہیں گلن کم و بیش جگہ ہی کھڑے رہتے ہیں۔ آنکھ کھنچ کر بھر جاتی ہیں اور تھکے پھوٹے سمجھے ہوتے ہیں جب تک کم و بیش بند ہو جاتے ہیں زبان سخت ہو جاتی ہے۔ جو آسانی سے حرکت نہیں کیا کرتی۔ جانور کے متحرک ہونے پر اسکا جسم آسانی سے نہیں مڑیگا۔ دم ایک سمت کو اٹھی رہتی ہے۔ حرکت کرنا دشوار ہوتا ہے جبکہ ٹانگیں نہ تو آسانی سے جھکائی جاتی ہیں اور نہ اٹھائی جاتی ہیں۔

مگر یہ نہیں تشخّص اتنا مشرّح نہیں ہوتا جتنا کہ گھوڑوں میں ہوتا ہے۔ طرس مس اگر سخت ہو تو نکلنے اور جگانے میں مغل ہو کر رہے۔ جبکہ بھار بھی ہو جاتا ہے۔ اسکے ذرا کی طوالت مختلف ہو کر آتی ہے یعنی سخت مرض کی صورت میں سینہ اور کمر کے عضلات بھی مؤف ہو جائیں جبکہ نکی تنفس عارض ہو جاتی ہے جسم کٹمپر چھوڑ دیا درجہ نزلہ ہائٹ تک پہنچ جاتا ہے اور اسے ۹ یوم کے اندر دم بند ہو کر موت وقوع میں آتی ہے جب مرض کا حکم بہت سخت نہیں ہوتا تو طرس کے مغل ہوجانے میں ۴ دن سے چودہ یوم تک لگتا ہے میں جو آہستہ آہستہ برابر بڑھتا چلا جاتا ہے۔ بیلوں میں قریباً پچاس فیصدی مریض صحتیاب ہو جاتے ہیں۔

ٹیسٹ نس یا چاندنی کی مرض پھیڑ اور کربو نہیں جسم کے کچھ حصوں خصوصاً پچھلے حصوں اکڑاؤ ہو کر عارضہ شروع ہوا کرتا ہے۔ پھر ایک یا دو یوم میں رانوں اور سر میں یا پچھلے کے عضلات میں ڈھونڈ ہو کر وہ سخت ہو جاتے ہیں پچھلی ٹانگیں یا دو چھدی ہوئی اور دم سیدھی اٹھی رہتی ہے جبکہ انگوٹھے اکڑاٹ کے باعث اور آسانی نہ جھکا سکنے سے مریض کو حرکت دینا دشوار ہو جایا کرتا ہے مگر آہستہ آہستہ اچھی رہتی ہے اور پھر چھوڑ بھی مارل رہتا ہے۔ پھر چند روز بعد عضلات پشت اور اگلی ٹانگوں کے عضلات پر بھی حملہ ہو جاتا ہے جس مریض بالکل حرکت نہ کر سکیگا اور سینے۔ گردن و چہرے کے عضلات تشخّص کے باعث مسکرا جایا کرتے ہیں اور طرس کے وقوع میں آئیے مریض خوراک نہیں کھا سکتا اور مقن در دو کو تاہ ہو جاتا ہے۔ جبکہ ٹمپر چھوڑ بھی ۷۰ یا ۸۰ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھ جائیگا۔

بعض مریضوں میں اول جبڑوں پر حملہ ہوا کرتا ہے۔ جبکہ مرض رفتہ رفتہ پیچھے کو پھیلتا چلا جاتا ہے۔ اس کے نشوونما کا زمانہ اوسطاً ۴ سے ۸ یوم ہے۔ بہت سے مریض تو ۱۲ یا ۱۳ یوم میں فوت ہو جاتے ہیں۔ اور کچھ ۱۰ سے ۱۴ روز تک رہ سکتے ہیں مگر ۵ یا ۶ فیصدی ہلاکت وقوع میں آیا کرتی ہے۔

ٹیسٹس یعنی کثرت یا مرض چاندنی پر سوال جواب

س۔ ٹیسٹس یا چاندنی کی مرض کسے کہتے ہیں۔ تعریف کرو۔

ج۔ یہ ایک وریکولٹ چھوٹ سے لگجانیوالی اور زہر پلانٹہ پیدا کرنیوالی بیماری ہے جو بہت سے عضلات اختیاری میں متواتر اور زور کا تشیخ یا اینٹھاؤ وقوع میں آتے رہنے سے شناخت کیجاتی ہے۔ اس اینٹھاؤ کا سبب یہ ہے کہ مرض کو پیدا کرنیوالا گرم مسلی ”ٹیمانی“ جو آن ایر و بک قسم کا ہوتا ہے زخموں میں داخل ہو کر ایک خاص نہر پیدا کرتا ہو اور کوا عصاب پر اس طرح تاثیر کرتا ہے کہ عضلات میں تشیخ شروع ہو جاتا ہے۔ اس مرض کا حملہ کس قسم کے جانوروں پر ہو کرتا ہے۔

ج۔ جملہ پالتو جانور اس کی زد میں آسکتے ہیں۔

س۔ کیا جملہ اقسام جانوران یکساں مادہ قبولیت رکھتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ گھوڑے اس مرض کی بہت زیادہ استعداد رکھتے ہیں۔ اُن سے کم خچر اور گدھے مادہ قبولیت رکھتے ہیں۔ بیلوں کو شادو ناد رہی اس مرض میں مبتلا دیکھا ہے البتہ گاؤں پالنے کے بعد کبھی مبتلا و مرض چاندنی ہو جاتی ہیں۔ اور بکریوں میں تو یہ بیماری بہت عام ہے مگر بھیڑوں میں بہت کم وقوع میں آتی ہے جو اختہ کرنیکے بعد لاحق ہو سکتی ہے مگر کتوں میں بالکل شادو ناد دیکھی گئی ہے۔

س۔ کیا انسانوں کو بھی لاحق ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں۔ بہت ہوتی ہے۔

س۔ کیا ایسے اندر ج ملتے ہیں جن مختلف جانوران میں اس مرض کے وقوع کا معتبر یہ چلتا ہو

ج۔ ہاں کیڈیو اور آف میں صاحبان نے ۲۰۸ پالتو جانور انکی کیفیت وقوع مرض پر تفصیل ذیل مندرج کی ہے۔

۱۴۰	گھوڑے جو مبتلا مرض چاندنی ہوئے
۱۵	خچر
۵	گدھے
۲۸	مواشی
۹	بھیتڑ
۵	بجری
۶	سگ

میزان ۲۰۸

س۔ اس بیسی لس کو کس نے معلوم کیا تھا۔

ج۔ بھوکیس صاحب نے۔

س۔ یہ بیسی لس کس شکل کا ہوتا ہے۔

ج۔ سیدھا پتلی سلاح کی طرح کا اور بعضوقت اس کے ایک سرے پر ایک بڑا سپور لگا

رہتا ہے جس سے وہ بڑی گھڑی کے پینڈولم کی طرح کا دکھلائی دیا کرتا ہے۔ یہ بیسی

لس اُسے روپک قیم کا ہوتا ہے اور آکاس میں نشوونما پاتا ہے۔

س۔ کیا اس بیسی لس کو آسانی سے ہاک کر سکتے ہیں۔

ج۔ کر سکتے ہیں مگر اس کے سپورس بلحاظ مقاومت دیتک رہ سکتے ہیں۔

س۔ کیا اس کے سپورس عرصہ دراز تک زندہ رہتے ہیں۔

ج۔ ہاں سالوں تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

س۔ کیا نامبروہ بیسی لس جسم جانور کے باہر بھی زندہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ ہاں رہ سکتا ہے۔

س۔ زیادہ عام طور پر یہ بیسی لس کس جگہ پایا جاتا ہے۔

ج۔ باغ کی زرخیز زمین میں۔ گلی کی مٹی میں۔ اصطبلوں میں جو خصوصاً گرم ملکوں میں

ضرور ہوگا۔ اور دل والے مقامات میں تو ضرور ہی پایا جاتا ہے۔

- س۔ ان مقامات میں یہ اتنا عام کیوں ہوتا ہے۔
- ج۔ گھوڑے کے شمولاتِ امعاء میں بھی مذکورہ بیسی ٹس ہوتا ہے جو لید میں پایا گیا ہے اور بُرتِ اغلب ہے کہ یہ آنتوں میں نشوونما پاتا رہتا ہو۔
- س۔ تب تو میں خیال کرتا ہوں کہ اصطبلوں اور باغات میں کام کرنے والے آدمیوں کو یہ مرض زیادہ تر لاحق ہوتا ہوگا۔
- ج۔ فی الحقیقت اصطبل میں رہنے والے انسانوں۔ باغبانوں۔ کھیتوں میں کام کرنے والے کسانوں میں پر لڑنے والے سپاہیوں اور بچوں و دیگر برہمنہ یا پھر نواشیخوں کو اس مرض کا حملہ زیادہ تر ہوتا ہوا دیکھا ہے۔
- س۔ کیا اس سے یہ بھی نتیجہ نکلتا ہے کہ گھوڑے اس مرض میں کیوں زیادہ لائق ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں اس سے ضرور ظاہر ہوتا ہے۔
- س۔ جانور کے جسم میں بیسی ٹس مذکور کس طرح داخل ہو کر اپنی تاثیر کرتا ہے۔
- ج۔ یہ زخموں کی راہ سے دخول پاتا ہے۔
- س۔ کیا سب ہی زخموں میں یہ یکساں اثر کرتا ہے۔
- ج۔ نہیں۔ کھلے ہوئے زخم خطرناک نہیں ہوتے۔
- س۔ پھر کس قسم کے زخموں میں اس کا اثر ہو سکتا ہے۔
- ج۔ ایسے نیکھڑ زخموں میں جو کسی ہڈی سے بھری ہوئی چیز مثلاً گاڑی کے ٹم وغیرہ لگنے سے حادث ہوئے ہوں اور گھوڑے کے پیروں میں جو نیکھڑ زخم پیدا ہو جاتے ہیں وہ بھی خطرناک ہوتے ہیں۔ نیز میلے زخم جن پر کھڑنڈ آگئے ہوں جیسے مُم کاٹنے سے ہو جاتے ہیں یا پشت کے لائے جن پر کھڑنڈ آجا دیں اور اختہ گری کے زخم بھی بسا اوقات اس کے مُستعد ہوتے ہیں نیز جھلنے و کپکنے سے پیدا شدہ زخم بھی خطرناک ہوتے ہیں۔

س۔ کیا یہ بھی ضروری ہے کہ ایسا زخم بڑا ہی ہو۔

ج۔ نہیں۔ اکثر بُرتِ ہی چھوٹے زخم جن کا علاج ہی نہ کیا جاوے بلکہ جلد کی خفیف سی

جھریٹ مثلاً حلقہ یا زین اور گرد پر کے لگے کبھی مرض چاندنی کا باعث ہو سکتے ہیں۔
س۔ پیروں کے زخم کیوں خطرناک ہوتے ہیں۔

ج۔ کیونکہ انکا بیسی س سے آلودہ ہو جانا بہت آسان ہوتا ہے اور جب شش ہو جاتے ہیں تو آسانی ایسے رک جاتے ہیں کہ آکسیجن اُن میں نہیں پہنچ سکتا۔

س۔ ایسے ہی زخموں میں مرض کے وقوع کا زیادہ احتمال کیوں ہوتا ہے۔
ج۔ کیونکہ ایسے زخموں میں سپورس کے نشوونما پانے کو موافق حالات کامل جانا بہت آسان ہوتا ہے۔

س۔ ایسے موافق حالات کیا ہوتے ہیں۔ بتلاؤ۔
ج۔ ٹشو میں ضرب پہنچنا جس سے فیکو سائٹس مفلوج ہو جاتے اور سپورس پر حملہ آور ہونے سے باز رہتے ہیں نیز آکسیجن بھی نہیں بہم پہنچنے دیتے۔

س۔ اگر ایسے سپورس زیر جلد پکپکاری کر کے داخل کریں جو مرض کے زہر سے مبرا ہو تو کیا تب بھی مرض چاندنی غالب آئیگا۔

ج۔ غالباً نہیں۔ کیونکہ ایسے سپورس کو فیکو سائٹس کھا جائیگے اور ہلاک کر ڈالینگے۔
مس۔ تب معلوم ہوا کہ بلا امداد کے یہ نشوونما نہیں پاسکتے۔

ج۔ بیشک نہیں پھلتے پھرتے۔

س۔ کس قسم کی امداد درکار ہوتی ہے۔

ج۔ کوئی ذریعہ جس سے فیکو سائٹس مفلوج ہو جاویں۔

س۔ اس ذریعہ سے کس طرح امداد ملیگی۔

ج۔ انہیں بیرونی اجسام مثلاً مٹی سے امداد ملتی ہے اور ٹشو کے مخرج ہو جانے سے بھی جیسا کہ کمیٹوزوز زخموں میں واقع ہوتا ہے۔ علاوہ بریں دیگر اقسام کے کرم خصوصاً پیپ پیدا کر نیوالے اجسام سٹریٹو کو کافی بھی مچھ ہوتے ہیں۔

س۔ کسی بھی بیرونی زخم کے موجود نہ ہونے پر مرض چاندنی کس طرح لاحق ہو جاتا ہے۔
بتلاؤ۔

ج۔ بعضوقت جبکہ دہن ناک اور مقعد وغیرہ میں زخم ہوتے ہیں تو اونچی میوگس مچھلی میں مرض کا سپور نشوونما پاتا رہتا ہے۔

س۔ وضع محل کے بعد مرض ٹیٹ من کا حملہ کس طرح ہو جاتا ہے۔

ج۔ جب اس کا آرگنیزم کسی طرح اندام نہانی کے زخموں میں جو وضع محل کے وقت پیدا ہو جاتے ہیں دخول پاتا ہے تو مرض چاندنی عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا اپنے زخم ہمیشہ موجود ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں بسا اوقات یہ زخم موجود نہیں ہوتے۔

س۔ تب ایسے موقعہ پر چاندنی بائریٹ من کے عارض ہو جانیکا کیا سبب ہوتا ہے۔ بتلاؤ۔

ج۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اس کا سپور رحم کے اندر متعفن مادہ میں بڑھتا رہتا ہے جبکہ نرم مرض کو ٹی لیڈ من اور دیگر زخمی سطح میں جذب ہو کر مرض کو پیدا کر دیتا ہے۔

س۔ کیا نوزائیدہ جانوروں میں اس کے لاحق ہو جانے کا کوئی خاص سبب ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ان میں ناف کے زخم کو بہت آسانی سے چھوٹ لگ جاتی ہے۔

س۔ معدہ اور آنتوں میں کیا تغیرات ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ان اعضاء میں چھوٹ نکھنا آسان نہیں ہوتا۔

س۔ کسی زخم میں مرض کے سپور چلے جانے سے جبکہ وہ بڑھتے بھی رہیں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ یہ نشوونما پاتے ہوئے تعداد میں بڑھتے رہتے ہیں۔

س۔ کیا اس کے سپور زخم میں سے نکل جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں نمونہ اس میں ہی رہتے ہیں۔

س۔ پھر ان سے مرض کس طرح عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ یہ زخم میں بہت ہی تیز زہر خارج کر کے رہتے ہیں جو اعصابی مرکوزوں میں پہنچ کر ان سے ملحق ہو جاتا ہے۔

اس کا زہر اعصاب کے مرکوزوں تک کس طرح پہنچ جاتا ہے۔

ج۔ اس زہر کے اعصابی مرکزوں تک پہنچنے کے دو طریق بتلاتے ہیں مگر زیادہ تر اعصاب کے راستے سے حرام مغز تک پہنچ جاتا ہے۔ تھوڑا سا حصہ دوران خون میں بھی چلا جاتا ہے جبکہ ممکن ہے جلد اعصاب کے انجام خصوصاً محرکہ اعصاب کے انجام اُس کو جذب کر لیتے ہیں۔

س۔ اس کے اعصابی سیلس میں پہنچ جانے پر کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ اُنکے ساتھ مل کر خراش پیدا ہو جاتی ہے جو جانور کے جسم میں مختلف حصوں کے اختیاری عضلات میں تشنج پیدا کرتی رہتی ہے۔

س۔ کیا مرض چاندنی کا زہر بہت ہی تیز ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ اس میں سے ایک کیوبک سنٹی میٹر کا ایک لاکھواں حصہ چوہے کو مار ڈالتا ہے اور دو سواں حصہ گھوڑے کی ہلاکت کو کافی ہوتا ہے۔

س۔ کیا گھوڑے میں اس زہر کا ٹیکہ لگتے ہی مرض کی علامات فوراً ظہور میں آتی ہیں۔

ج۔ نہیں قریباً پانچ یوم کے انیکوبیشن کے بعد علامات مرض ظہور پذیر ہو جاتی ہیں۔

س۔ معمولی امراض میں انیکوبیشن کی مدت کتنی ہوتی ہے۔

ج۔ اس کا تخمینہ کرنا مشکل ہے مگر ۷ سے ۱۵ یوم تک مختلف زمانہ معلوم کیا گیا ہے۔

س۔ موشیان میں بعد وضع حمل انیکوبیشن کی مدت کتنی ہوتی ہے۔

ج۔ پانچ سے ۱۵ یوم تک۔

س۔ گھوڑے میں اس زہر سے کیا علامات پیدا ہو کرتی ہیں۔

ج۔ مختلف حصص جسم کے اختیاری عضلات میں سخت سکڑاؤ اور تشنج پیدا ہو کر برابر جاری رہتا ہے۔ نیز ہائی پریسیٹھینا اور خراش اس قدر زیادہ ہوتی ہے کہ خفیف اسباب سے مثلاً ذرا سے شور سے بھی تشنج بڑھ جاتا ہے۔

س۔ کیا سب مریضوں میں سختی کے لحاظ سے یکساں حالت ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں سختی میں اختلاف ہوا کرتے ہیں جو اُس مقدار زہر کی مطابقت ہوتے ہیں جو اعصاب کے میلز میں مقیم ہو جاتی ہے۔ پس اس لحاظ سے سب انیکوبیشن حادہ

اور اکیوٹ یعنی شدید امراض ہمارے دیکھنے میں آیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا ہمیشہ ایک ہی قسم کے عُضلات ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ اس مرض کی کبھی مُختلف حالتیں بھی دیکھی جاتی ہیں جو عُضلات کی خاص بڑی جماعتوں کے ماؤف ہو جانے کے مطابق ہو کر تھتی ہیں۔

س۔ کیا اقسام دیکھنے میں آتی ہیں۔ بیان کرو۔

ج۔ گھوڑوں میں چبائے کے عُضلات میں تشنج کا زور سے قائم رہنا عام طور پر دیکھنے میں آیا ہے۔

س۔ ایسی حالت کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ لاک جا یا ٹرسٹس یعنی جبرہ کا بند ہو جانا کہتے ہیں۔

س۔ اس کے علاوہ اور کیا اقسام دیکھنے میں آتی ہیں۔

ج۔ جب گردن پُشت کمر اور پٹھے کے انجسٹنر عُضلات کے ماؤف ہو جانے سے مریض کی گردن پُشت اور کمر اکڑاؤ سے سیدھی سجات عمودی ہو جاتی ہیں تو ایسی حالت کو آر تھاٹو نوس کہتے ہیں۔

س۔ کیا اور بھی کوئی قسم دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں جب سپائن کے عُضلاتی تشنج کے باعث پُشت و کمر کا خفیف سا دباؤ قوس میں آتا ہے تو ڈوم اکڑاؤ سے کھڑی ہو جاتی ہے گردن اور پر کو اٹھ جاتی ہے۔ اور اسکا بڑا کنارہ مجھوٹ ہو جاتا ہے۔ سر آگے کو نکلا رہتا اور ناک اٹھا رہتا ہے ایسی حالت کو اوپس تھاٹو نوس کہتے ہیں۔

س۔ کیا اس کی اور اقسام بھی ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں پیوروس تھاٹو نوس قسم اسوقت کہلاتی ہے جبکہ جسم ایک سمت کو ٹیڑھا ہو جاتا ہے اور اپیوروس تھاٹو نوس اسوقت کہلاتی ہے جبکہ کمر خمیدہ ہو جاتی ہے۔ مگر یہ حالتیں بہت کم دیکھی جاتی ہیں۔

س۔ گھوڑے میں عام طور پر کونسی قسم دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ جس میں جبڑہ بند ہو جاتا ہے اور اُسکے ساتھ ہی اوپس تھاٹو نوںس بھی ہوتا ہے۔
 س۔ تب گھوڑے میں معمولی علامات کیا پائی جائیں گی بتلاؤ۔
 ج۔ یہ بیماری اکڑاؤ سے شروع کرتی ہے جبکہ کئی قسم کی حرکات میں بھی مشکل دیکھی جائیگی مثلاً خوراک چبانے، گردن موڑنے اور ننگے میں مریض تکلیف اور وقت محسوس کرے گا۔ یہ حالت بتدریج بڑھتی جائیگی اور جلد ہی مریض کیلئے منجھد خوراک کھانا ناممکن ہو جاتا ہے گو ابھی تک رقیق اشیاء ننگے کے قابل ہوتا ہے مگر گھوٹے ہی دونوں میں مرض کی علامات زیادہ شرح ہو جائیں گی اور جانور نامبرودہ مرض کی تشخیصی شکل ظاہر کرے گا۔

س۔ ٹیسٹنس کا مریض گھوڑا کیسا نظر آئے گا۔
 ج۔ بُست ہی اکڑا ہوا گویا لکڑی کا گھوڑا ہے۔ اور بُست اکڑاؤ کے باعث حرکت بھی مشکل کر سکے گا۔ سر پھیلا ہوا۔ جبڑے بند نہ تھنے پھولے ہوئے ہونگے اور کان پچھلے ہوئے غیر متحرک ہوتے ہیں۔ آنکھیں خائفہ چشم میں پیچھے کو کھینچ جاتی ہیں اور بُست ہی خفیف حرکت سے بھی ممبرنیا کچی ٹنس آنکھ کے اوپر دبائے لگتی ہے۔ گردن اکڑی ہوئی پشت کے ہموار ہوتی ہے اور روم اٹھ جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ علامات تشخیصی ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں ہوتی ہیں۔

س۔ جانور کے ساتھ اور کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ خوراسی آواز سے بھی مریض جوش میں آ جاتا ہے اور عضلاتی تشنج بہت سخت وقوع میں آتا ہے۔

س۔ میرے خیال میں عضلاتی تشنج سے دیگر علامات بھی پیدا ہو جایا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں فیئرکس کے عضلات میں تشنج ہو جانے سے ممکن ہے کہ ننگنا مشکل ہو جاوے جسے کہ سخت امراض میں رقیق اشیاء کا ننگنا بھی ناممکن ہو جاتا ہے۔ لعاب دہن بھی بقدر اکثر ٹپکا کر تپے جو یہ کس آمیز ہو تپا ہے اور اوہ چبائی ہوئی خوراک

دہن میں موجود ہوتی ہے جس میں سے خراب بو آیا کرتی ہے جو ممکن ہے کہ ریشہ دہ
اجتماع کے طور پر رُسنہ سے نکلتی رہے۔

س۔ بکیا اور بھی کچھ دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ پیرسٹالسس کے فعل میں دخل اندازی ہو کر قبض نتیجہ ہوتا ہے نیز جانور کو پیشاب
کرنے میں بھی وقت محسوس ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا اشتہا جاتی رہتی ہے۔

ج۔ نہیں اشتہا تو عموماً اچھی ہوتی ہے مگر جڑوں کے بند ہو جانے کے باعث جانور خوراک
کھانے سے مجبور رہتا ہے۔

س۔ کیا مریض رقیق غذا کو نگل سکتا ہے۔

ج۔ ہاں عموماً نگل لیا کرتا ہے۔

س۔ تنفس کی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ تنفس کو تاہ اُس میں تنگی اور تو اترا بھی دیکھا جاتا ہے خانہ شکم اور چھاتی کے
عضلات میں سکڑاؤ ہو جانے کے باعث سانس لینے میں دیر ہو کر رہتا ہے۔

س۔ شکم مریض کیسا دکھلائی دیا کرتا ہے۔

ج۔ عضلاتی سکڑاؤ کے باعث تنا ہوا رہتا ہے۔

س۔ تشنج کس قسم کا ہوتا ہے۔

ج۔ جب ذرا بھی جانور کو چھو دیں یا وہ کسی طرح جوش میں آ جاوے تو تشنج اور تمام جسم
کے عضلات میں کپکپی و قوع میں آدگی۔ آنکھیں پیچھے کو خانہ چشم میں کھینچ جائیگی
اور ممبر نیا کٹی ٹس آنکھ پر دبا دیگی نیز تنفس بہت تیز کو تاہ اور تنگی سے انجام پادے گا۔
عضلات کمر کی طرح سخت اور جسم پر پسینہ ہوتا ہے۔

سخت عوارض میں گھوڑا زمین پر گر کر پھر اٹھنے کیلئے بہت زور سے کوشش
کیا کرتا ہے۔

س۔ یہ زیادہ جوش کی حالت کس قسم کے عوارض میں دیکھی جائیگی۔

ج۔ سخت عوارض ہیں۔

س۔ کیا مرض کے خفیف حملوں میں ایسی حالت نہیں ہوتی۔

ج۔ ایسے حالات میں عموماً سخت جوش نہیں ہوتا۔

س۔ تب تو میرے خیال میں حملہ کی سختی میں بہت اختلاف ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں اس میں بہت اختلاف دیکھے جاتے ہیں۔ بعض مریض تو خفیف حملہ میں مبتلا

ہوتے ہیں اور بعضوں کو بہت سخت عارضہ لاحق ہوتا ہے۔

س۔ خفیف عوارض کو کچھ کس طرح شناخت کر دے۔

ج۔ ایسی حالت میں زمانہ انجیکویشن کافی طویل ہوتا ہے جبکہ علامات باہرنگی وقوع میں

آیا کرتی ہیں اور بہت مشرح بھی نہیں ہوتیں نیز جوش بھی اتنا صاف عیاں نہیں ہوتا

س۔ اور سخت عوارض میں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ زمانہ انجیکویشن کوتاہ اور مرض کی علامات بہت جلد عارض ہو جاتی ہیں۔ نیز جوش کے

زیادہ بڑھانے کے باعث تشخ بھی آسانی سے پیدا ہو جاتا ہے۔

س۔ میرے خیال میں بعض بیماروں کو بالکل خفیف عارضہ لاحق ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ بعض مریض گھوڑے اپنی خوراک کھانے میں مشکل محسوس کیا کرتے ہیں۔

س۔ سخت حملوں میں کچھ دیر کا مرض ہو جانے پر کیا علامات دیکھی جائیں گی۔

ج۔ عضلاتی سکڑاو تمام جسم کے عضلات میں سخت ہوگا۔ تنفس میں تنگی اور میوکس جھلکی

بنفشی رنگ کی ہوگی۔ پسینہ متواتر آتا رہیگا۔ ٹمپرچر ۱۰۶ درجہ سے ۱۰۷ درجہ فہرن

ہائٹ تک بڑھائیگا اور گھوڑا زمین پر گر کر رکیا تو دم بند ہو جانے سے یا کمزوری کے

باعث فوت ہو جائیگا۔

س۔ کیا شفا یابی ممکن ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں خفیف حملوں میں ممکن ہے مگر اس مرض کا فال ہمیشہ اندیشہ پیدا کر نوالا ہوتا ہے۔

س۔ اموات کی تعداد کیا فیصدی ہے۔

ج۔ قریباً ۷۰ فیصدی۔

س۔ کیسی علامات کو تم اچھی خیال کرو گے۔
ج۔ عضلاتی سکڑاؤ کے گھٹ جانے کو خصوصاً جب جبرڑوں کا سکڑاؤ بند ہو جاوے اور مریض ۲ ہفتہ تک زندہ رہے نیک فال خیال کرتے ہیں۔

س۔ خراب علامات کو لینی ہیں۔

ج۔ جاڑی کا بالکل بند ہو جانا جس سے جانور نگل ہی نہ سکے اور تنہج کا پھیلتے جانا تنگی تنفس کا بڑھتے جانا اور جوش کی علامات خراب ہیں۔

س۔ کیا شفا یابی کے بعد آفاقہ کی حالت طویل ہو جاتی ہے۔

ج۔ کم از کم ۳ سے ۵ ہفتہ تک اور مریض کئی ماہ تک اگر رہتا ہے۔

س۔ سخت محلوں میں مرض کا دوران کب قدر ہوتا ہے۔

ج۔ اس کی اوسط عموماً ۶ سے ۱۲ ایوم ہے بعض عوارض میں تنہج اور سکڑاؤ کے جلد جلد بڑھتے جانے سے دوسرے یا تیسرے روز ہی موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ زہر کی تیزی کے اختلاف کا کیا سبب خیال کرتے ہو۔

ج۔ میرے خیال میں یہ اختلاف اس زہر کی مقدار کے مطابق ہوتا ہے جو مرکب اعمنا میں پونج جاتا ہے۔

س۔ اس مرض کا فال کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ اگر جانور اعتدال کے ساتھ اچھی طرح کھاتا رہے اور دس بھی بُہت مُشرَح نہ ہو اور نہ دیگر علامات سخت ہوں نیز مریض کو پُر امن رکھتے ہوئے اس کی اچھی تیماردی بھی کیجا سکے تو ہم کو شفا یابی کی اُمید رکھنی چاہئے۔ خصوصاً جبکہ دوران مرض

میں ناموافق علامات بھی ظہور میں نہ آویں اور ۱۴ ایوم تک اس کا دوران ختم ہو جائے

س۔ میرے خیال میں اس مرض کے فال کو بُہت احتیاط سے نگاہ رکھنا چاہئے۔

ج۔ ضرور کیونکہ کبھی مرض کی خراب علامات کے آثار ظاہر ہوئے بُروں ایک دم خراب اور ناموافق علامات غالب آجاتی ہیں۔ برخلاف اس کے بعض دفعہ بظاہر بُہت خراب بیمار بھی اچھے ہو جاتے ہیں۔

س۔۔۔۔۔ کیا۔ مرض ٹیٹنس موشیان پر بھی حملہ آور ہوتا ہے۔

ج۔ ضرور ہوتا ہے مگر گھوڑوں کی نسبت کم ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس کا کوئی ثبوت بھی ہے۔

ج۔ ہاں ہے کیونکہ خشک تیز زہر بقدرہ ملیگرام کے بھی گھوڑے کو ہلاک کر ڈالتا ہے۔

حالا کہ بیل اس سے وہ چند معتاد کو بھی برداشت کر لیتا ہے۔

س۔ کیا مرض ٹیٹنس موشیان میں عام ہے۔

ج۔ عام نہیں ہے۔

س۔ یہ مرض کن موشیان میں عام طور پر دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ زیادہ خصوصیت سے مادہ گاؤں میں بعد وضع محل عارض ہوتا ہے۔

س۔ بحالت زچگی مرض ٹیٹنس کے عارض ہو جانے کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ مرض کا زہر اندام نہانی اور رحم کے زخموں میں دخول پا کر اسکا باعث ہوتا ہے۔

س۔ کیا تھیر کی رکاؤٹ بھی اس کا باعث ہو سکتی ہے۔

ج۔ ہو سکتی ہے اور اسکا سپور انڈرون رحم متعفن مادہ میں بھی نشوونما پاسکتا ہے۔

س۔ موشیان میں یہ مرض کیسا دوران رکھتا ہے۔

ج۔ سست دوران رکھتا ہے۔

س۔ اس سے کیا علامات پیدا ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ علامات ایسی ہی ہوتی ہیں جیسی گھوڑوں میں اوپر بتلائی ہیں مگر نسبتاً آہستہ آہستہ

نشوونما پاتی ہیں اور ایسی سخت بھی نہیں ہوتیں نیز جوش کی علامات بھی اکثر

نہیں دیکھنے میں آتیں۔ عزم حملہ میں مریض جگالی بھی کر سکتا ہے لیکن سخت حملہ

میں جبکہ خبرے بند ہو جاتے ہیں جگالی نہ کر سکے گا شکم پر اچھا رہ ہو گا جس کے

باعث معمولی طور پر حرکت کرنا۔ سانس لینا۔ پیشاب کرنا۔ خوراک کو چھانا اور

نگلانا مشکل ہو جاتا ہے۔

س۔ اس مرض کا دوران کیا ہے۔

ج۔ بہت شدید قسم کے بیمار ممکن ہے کہ چند یوم میں مہلک ثابت ہوں اور ایسی ہی یہ قسم کا دوران بھی گھوڑوں کی نسبت سست ہوتا ہے۔
 حادہ قسم کے حملوں میں جن میں شفا ہو جانا ممکن ہوتا ہے دو سے بیکر ہفتہ کے اندر بہبودی کی صورت نظر آ سکتی ہے۔

س۔ تعداد ہلاکت مویشیان میں کیا فیصدی ہوتی ہے۔

ج۔ ستر سے انسی فیصدی تک۔

س۔ کیا اس بیماری کا حملہ بھیڑ اور بکریوں پر بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہو کرتا ہے مگر اکثر نہیں ہوتا بلکہ صرف آخرتہ کرنے کے بعد ہی عموماً ہوتا ہے۔

س۔ اس کی علامات کیا ہیں۔

ج۔ اول جسم کے کچھ حصہ میں اکڑاؤ ہو گا جو عموماً پچھلی ٹانگوں میں معلوم کیا جاوے گا پھر ایک یا دو یوم میں ران اور پیٹھے کے عضلات سکڑ کر سخت ہو جائیں گے اور ان میں حس بھی نہ رہے گی۔ پچھلی ٹانگیں الگ الگ چھدی ہوئی اور روم اٹھی ہوئی ہوگی نیز چونکہ جوڑوں کے جھکائے میں دقت ہو کر تھکتی ہے اسلئے مریض کی چال میں بھی اکڑاؤ ہوتا ہے۔ اشتہا اور پیچہ و سعالت اصلی رہتے ہیں۔ پھر دو یا تین یوم بعد نشت اور اٹکی ٹانگوں کے عضلات بھی لاحق ہو جاتے ہیں۔ جانور ایک پہلو لیٹا ہوا ٹانگیں پھیلائے رکھتا ہے جو سیدھی سخت اور کڑی رہتی ہیں۔ دیگر امراض میں طرسمس یعنی جبرٹوں کا بند ہو جانا اور وہ علامات جو گھوڑوں میں ہوتی ہیں غالب آ جاتی ہیں۔

س۔ یہ مرض کتنے عرصہ تک رہتا ہے۔

ج۔ ہلاکت قریباً سو فیصدی ہوتی ہے اور موت عموماً تو ۲ یا ۳ یوم میں ہی وقوع میں آئیگی یا خفیف حملوں میں ایک ہفتہ تک جائیگا۔

س۔ کیا یہ مرض کبھی بڑوں کو بھی لاحق ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں۔ پیدائش سے ۸ گھنٹہ بعد ہو جاتی ہے جس کے ساتھ پیچہ و سعال بڑھا ہوا ہو گا

لنگنا مشکل ہو جائیگا اور بہت جلد موت وقوع میں آئیگی۔

س۔ کیا اس بیماری کا تشخیص کرنا کچھ مشکل ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں گھوڑوں میں تو عضلاتی تشنج اور سکڑاؤ کے ساتھ اگر آنکھ کے اوپر کانیکا بھی

موجود ہو تو مریض جانور بہت ہی اچھا تشخیصی کیس ہوتا ہے جہیں شبہ ہی نہیں ہوگا۔

جو تشخیصی علامت بھی سمجھنی چاہئے۔ مریض جانور کی وضع بھی اتنی تشخیصی ہو جاتی ہے

کہ تشخیص مرض میں دقت ہی نہ ہو۔

س۔ کیا خفیف عوارض میں تشخیص اتنی آسان نہیں ہوتی۔

ج۔ نہیں ہوتی۔ لیکن شبہ کی حالت میں منہ ایسا معلوم کیا ہے کہ اگر جانور کے متصل جاکر

ہم آہستہ سے اُس کا سر ذرا اوپر اٹھاویں تو ممبر نیا نکلی ٹنس آنکھ کے اوپر آجائیگی

اور مریض کے چہرے پر اُنکلی لگائے سے بھی یہ ہی نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ بھیڑ اور بکریوں میں اسے کس طرح تشخیص کرتے ہیں۔

ج۔ اس میں ہمیں بہت احتیاط رکھنی چاہئے کہ ان جانوروں میں کہیں سینوئوس

کو غلطی سے ٹیٹ لنس نہ سمجھ لیا جاوے۔

س۔ کیا کچلہ کی زہر خورانی سے بھی عضلاتی تشنج وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ہاں ہو سکتا ہے لیکن بہت زور کا تشنج عارض نہیں ہوتا بلکہ عند الدوران بہت

وقفہ عضلات بالکل ڈھیلے پڑ جاتے ہیں اور ٹیٹ لنس کے عارضہ میں ایسا کبھی

وقوع میں نہیں آتا۔

س۔ اس مرض کی تدابیر حفظ ماتقدم بتلاؤ

ج۔ چونکہ یہ مرض عام اور ہلکا ہوتا ہے لہذا اس کے بچاؤ کیسے ہمیں حتی النوس مجملہ تدابیر

جو ممکن ہوں عمل میں لانی چاہئیں۔

س۔ کچھ تدابیر حفظ ماتقدم بتلاؤ جو اس مرض کی روک تھام میں کارآمد ہو سکتی ہیں۔

ج۔ ہر قسم کے زخموں کے عام علاج پر متوجہ ہونا چاہئے۔ انہیں صاف رکھیں اور

کوئی پیرونی شے اُنکے اندر نہ پہنچنے دیں۔ اُن کا بہاؤ اچھا رہے اور مناسب

انیٹی سیپ ٹمک ادویات سے اچھی طرح نطول کیا کریں۔

س۔ یہ تدابیر زیادہ خصوصیت سے کب ضروری ہوتی ہیں۔

ج۔ جبکہ نیکچر ڈرسم کے یعنی چر جانے سے پیدا شدہ زخم کسی گلی کی خاک یا رٹی سے آلودہ ہو جاویں نیز جبکہ کچھ فضلات سے ایسے زخم آلودہ ہو گئے ہوں۔

س۔ ایسے زخم جسم کے کس حصہ میں بہت خطرناک ہوتے ہیں۔

ج۔ ایسے حصہ جسم کے زخم زیادہ خطرناک ہوتے ہیں جو زمین کو زیادہ چھوتارہے مثلاً آختہ گری کے زخم۔ دُم کاٹنے کے زخم اور پیر کی سول کے زخم۔

س۔ اور کچھ بتلاؤ۔

ج۔ جب ٹیٹ نس کے مریض وقوع میں آ رہے ہوں تو ہمیں بلا ضرورت عملیات

دستکاری نہ کرنے چاہئیں۔ ایسے ایام میں دُم کاٹنے یا آختہ کرنے بھی باز رہنا چاہئے

س۔ کیا ایسے ڈرینگ ہیں اور وہ کونسے ہیں جو دیگر دلوں کی نسبت ایسے زخموں کیلئے جنہیں مرض کی چھوت لگ جانا اغلب ہو بہتر اور سودمند ہوں گے۔

ج۔ ہاں ہیں۔ مثلاً مائیڈر و جن پر اوکسائیڈ سلوشن۔ آیوڈین سلوشن۔ سیلور ٹائٹریٹ

سلوشن ایک آؤنس میں دس سے ۳۰ گریں تک کی نسبت کا۔

س۔ کیا اور بھی کچھ کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں جس زخم کو مٹی وغیرہ سے چھوتے رہنے کا امکان ہو اُسے اگر ممکن ہو ڈھک

دینا چاہئے۔

س۔ اور کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ جن مقامات میں ٹیٹ نس کے عوارض وقوع میں آویں اور جہاں ایسے زخم بھی

جن میں چھوت لگ جانے کا امکان ہو وقوع میں آتے رہیں تو بطور حفظ مانتھن

کے دافع زہر ٹیٹ نس کی سیرم (انیٹی ٹیٹانک سیرم) کا استعمال کرتے رہنا چاہئے

س۔ کیا اس قسم کی سیرم کچھ مؤثر ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت اچھی پُرتاثر ہوتی ہے۔

س۔ اسے کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ دو طرح کی سیرم منگا سکتے ہیں ایک تو رقیق سیرم اور دوسری منجمد سیرم۔

س۔ ہندوستان میں عموماً کونسی سیرم استعمال کی جاتی ہے۔

ج۔ خشک سیرم۔

س۔ انٹی ٹاکسین مذکورہ بالا کتنے عرصہ رکھی جاسکتی ہے۔

ج۔ عرصہ دراز تک اور خشک سیرم کو تو بہت زیادہ عرصہ تک رکھ سکتے ہیں۔

س۔ مرض ٹیٹ نس کی دافع زہر سیرم کس طرح دی جاتی ہے۔

ج۔ اگر رقیق سیرم استعمال کیجائے تو جانور کی گردن میں بقدر اسی ہی صرف زیر

جلد پچکاری لگانا کافی ہوگا۔

اگر خشک سیرم ہو جو اسی سی کے برابر کی نیلوں میں بھر کر بھیجتے ہیں تو اس میں

بقدر اسی سی ٹھنڈا پانی (جو شہد بخور ٹھنڈا ہو جانے کے بعد) ملا کر اسے ہلکا

کر کے بذریعہ پچکاری استعمال کرتے ہیں۔

دو پچکاری کرنی چاہئیں۔ ایک تو دستکاری کرنے سے ٹھیک پہلے اور دوسری

دس یا بارہ روز کے وقفہ کے بعد۔

س۔ کیا اس سے ایجو محفوظیت حاصل نہیں ہو جاتی۔

ج۔ نہیں صرف تھوڑا عرصہ محفوظیت رہتی ہے جو ۲ سے ۶ ہفتہ تک رہ سکتی ہے مگر

تا کہ محفوظیت کے قائم رہنے میں ذرا بھی فرق نہ آوے ہم دس یا بارہ یوم سے

بھی کم ہی وقفہ کے بعد پچکاری لگاتے رہتے ہیں جو خطرہ کے رفع ہو جائے تک

کچھ وقفہ کے ساتھ برابر جاری رکھیں گے۔

س۔ خراب زخم کی صورت میں جو ایک دم ملاحظہ نہ کیا گیا ہو اور جو مرض ٹیٹ نس کی

نشوونما کیلئے بہت موافق خیال کیا جاتا ہے کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسی صورت میں سب سے اچھی تجویز یہ ہے کہ انٹی ٹاکسین کی بڑی معاد دینا

م شروع کر دیں مثلاً ۲۰ سی سی کی خوراک دیوں۔

س۔ اس مرض کا علاج تبتلاؤ۔

ج۔ مرض ٹیٹ نس کے حاوہ قیرم کے بیمار کسی دوائی کا علاج کئے بغیر ہی شفا یاب ہو چانگی طرف مائل ہوتے ہیں۔

س۔ کیا تمہارے خیال میں ادویات کے ذریعہ علاج کرنا اس مرض میں کچھ زیادہ مؤثر ہوتا ہے

ج۔ مجھے تو اس میں بہت شبہ ہے کہ یہ کچھ مفید ہوتا ہو۔

س۔ تب تم مریضوں کے علاج کی کیا تدبیر نکلا سکتے ہو۔

ج۔ ایسے مریضوں کیلئے سب سے ضروری یہ ہے کہ انہیں موافق حالات میں رکھیں۔

س۔ ایسے موافق حالات کی تشریح کرو۔

ج۔ اگر مہیا ہو سکے تو ایسے مریض کو کسی اندھیرے تھان میں جہاں تک ممکن ہو سکے چپ

چاپ رکھیں اور اس کے پاس بلا ضرورت آنا جانا بھی بالکل بند کر دیا جاوے۔

مریض کا بچھونا بھی چھوٹے چھوٹے تنکوں کا کیا جاوے تاکہ کھڑکانہ ہونے پاوے

بلکہ اگر ضرورت سمجھو تو گھوڑے کو سناںک میں لگا دو تاکہ گرنے سے باز رہے۔ جس طرح

مکمن ہو خوراک ضرور دیجاوے اور انٹی ٹاکسین کے استعمال سے زیادہ زہر

نہ جمع ہونے دو بلکہ اگر ممکن ہو زخم کو بھی اپنی ننگے نیٹ آف پوٹاس کا سلوشن خصوصیت

سے استعمال کرنے کے ذریعہ صاف کر کے ڈس انفیکٹ کرتے رہو۔

س۔ کیا بعض ڈاکٹر جلاب دینے کی بھی سفارش کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں کرتے ہیں اور اگر جلاب کیلئے گولی دیجا سکے تو اس کا دینا مفید بھی ہوتا ہے۔

س۔ کس چیز کا جلاب دیدو گے۔

ج۔ ایلوڈر ڈرام۔ کیلوئل ایک ڈرام۔ ایکٹرکٹ بیلے ڈونہ ایک ڈرام ان سب کی بطریق

ہسپتال ایک گولی طیار کر کے دیدینگے۔

س۔ مگر میرے خیال میں ایسے مریض کو جلاب دینا ہمیشہ آسان نہیں ہوتا۔

ج۔ نہیں بعض مریضوں میں ڈرکس یعنی جبرہ بند ہو جانے کے باعث گولی دینا

مشکل یا ناممکن ہو جاتا ہے اور بعضوں میں گولی کا اثر ہونے کیلئے پیرٹاکسس

یعنی کرمی حرکت شکم میں بہت ہی کم ہوتی ہے۔

س۔ مندرجہ بالا کے سوا کیا کوئی اور سہل بھی دیکھتے ہیں۔

ج۔ ہاں خوراک کے ساتھ کیلول دیکھتے ہیں اور زیر جلد پچکاری لگانے کے فریہ ایسٹرن یا اریکولین داخل کریں سحرانچی سفارش نہیں کی گئی ہے۔

س۔ جو زخم اس کا باعث ہوتا ہے اُس کا حال بتلاؤ۔

ج۔ بہت سے آدمی یہ کہتے ہیں کہ بیسی لائی وغیرہ کو تلف کر دینا چاہئے اور بعض سفارشیں ہیں کہ زخم میں دوبارہ شکاف دیں۔ اگر دُم کاٹنے کے بعد زخم ہوا ہے تو بعض سفارش کرتے ہیں کہ دُم کے زخمی حصہ کو کاٹ ڈالیں۔ الغرض یہ ضروری ہے کہ زخم میں اگر کوئی مریض مرکز ہو گیا ہو تو اُسے ضرور غارت کر دیا جاوے۔

س۔ اس بارے میں تمہاری کیا رائے ہے۔

ج۔ سوائے اس کے کہ زخموں کو کسی ایسے ڈس انفکنٹک سلوشن سے پاک صاف کر دیں جو آرگینزمس کو فوراً ہلاک کر دے۔ زخموں کے بارے میں اور زیادہ کیا کر سکتے ہیں۔ البتہ اگر کسی زخم پر کھڑنڈ آ جاوے تو اُسے اُتار ڈالنا چاہئے اور اُسکے ملحقہ گوشت کو اول پرنسپل نیٹ آف پوٹاس سلوشن سے صاف کریں تاکہ ہر تلف ہو جاوے اور بعد ازاں نائٹریٹ آف سلور کے سلوشن سے پاک صاف کر دیں تاکہ آرگینزمس بھی غارت ہو جاویں۔

س۔ بار دیگر شکاف دینے اور دوبارہ دُم کاٹنے کی بابت کیا رائے ہے۔

ج۔ میرے خیال میں تو ایسے عملیات سے کچھ زیادہ فائدہ نہیں ہوتا کیونکہ جانور بہت ہی جوش میں ہوتا ہے۔

س۔ کیا بعض لوگ جلائوالی کاسٹک ادویات کا استعمال بھی مفید سمجھتے ہیں۔

ج۔ ہاں زخم پر خاص کاربوئک ایسڈ اور داغنی لگانے کی سفارش کی گئی ہے۔

س۔ کیا یہ عمل کچھ مفید ہو سکتے ہیں۔

ج۔ انکے استعمال سے نقصان تو کچھ ہے ہی نہیں لہذا ضرور آزمانا چاہئے۔

گرم پانی ایک پائٹلم ڈویا ۳ دفعہ روزانہ کرتے رہیں۔

س۔ اکثر کٹ بیلے ڈونڈ کا استعمال بتلاؤ۔

ج۔ بعض دفعہ ایک پلاسٹر ٹوس پر لگایا جاتا ہے اور بعد نصف رام کے اسکی الکچوری یعنی چٹنی بھی نرانہ دی جاتی ہے۔
س۔ کیا کوئی اور علاج بھی مفید ہوتا ہے۔

ج۔ پینے کے پانی میں آیوڈائیڈ آف پوٹاش ملا کر دینے کی بھی سفارش کی گئی ہے۔

س۔ کیا کاربوئک ایسڈ کی بھی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ ہاں کی گئی ہے اور اس کا بھی انیما کر سکتے ہیں۔

س۔ کیا کوئی اور دوائی بھی اس میں مفید بتلاتے ہیں۔

ج۔ کہتے ہیں کہ سلفیٹ آف میگنیشیا کے استعمال سے کچھ کم ہو جاتا ہے۔ اسکو ایوم تک دفعہ روزانہ کروان کے ہر دو جانب بقدر ۲۰ سی سی زیر جلد پچکاری لگانے سے فائدہ حاصل کرتے ہیں۔

س۔ کیا اس سے کچھ فائدہ ہوتا ہے۔

ج۔ میں تو سمجھتا ہوں نفع کی نسبت نقصان زیادہ کرے گا۔

س۔ علاج کے بارے میں تمہاری کیا رائے ہے۔

ج۔ میری اپنی رائے تو یہ ہے کہ شفا یابی کے سوال کا انحصار کم و بیش ہر کی اُس پر ہوتا ہے جو مرکب اعضا میں جمع ہو جاتی ہے۔ جو اگر مقدار قلیل ہے تو شفا یابی کی امید کرنی چاہئے اگر مقدار کثیر ہے تو کچھ امید رکھنی چاہئے۔ البتہ ایسی ٹاکسین سیرم اگر دستیاب ہو سکے تو اسکی پچکاری ضرور کر دینی چاہئے۔ سب سے بہتر موقع شفا یابی جانور کو اچھے موافق حالات میں رکھنے سے مل سکتا ہے اور اگر ممکن ہو ایک محالہ دینا چاہئے اور پیسے پانیوں سلفیٹ آف میگنیشیا دیتے ہیں اچھے سامنے غذا اور پانی مہیا کر دیں اور تھیکہ سخت ضروری ہو کسی کو بھی اسکے پاس جانے دیں اور یہ بھی خیال رکھنا چاہئے کہ شفا یابی ہوتا رہے۔ اگر علاج کرنا ممکن ہو تو میں بیلے ڈونڈ کی الکچوری دینے کی رائے دوں گا۔

س۔ خوراک کیا دینی چاہئے۔

ج۔ مختلف انواع کے میسلے اور تھوڑی سبب خوراک دینا چاہئے۔

س۔ کیا ایک محلے کے بعد محفوظیت ہو جاتی ہے۔ ج۔ نہیں ہو جاتی۔

بلیک کوارٹر جسے پنجابی زبان میں گولی بائیٹ کہتے ہیں

بلیک کوارٹر یا گولی کی سٹ ایک زہریلی بیماری ہے۔ جو نو عمر مویشیوں کو عارض ہو جاتی ہے اور جسم کے مختلف حصوں کے عضلات میں دفعۃً ایف سی میٹس (بادی کے پھیلے ہوئے) اور ام کے نمودار ہو جانے سے شناخت کی جاتی ہے۔ چونکہ ایسے اور ام اکثر طاغیوں کے عضلات میں لاحق ہو جاتے ہیں۔ اسی لئے اس مرض کو بلیک کوارٹر کے نام

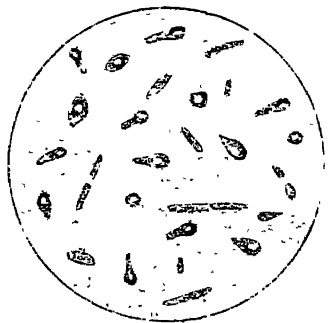
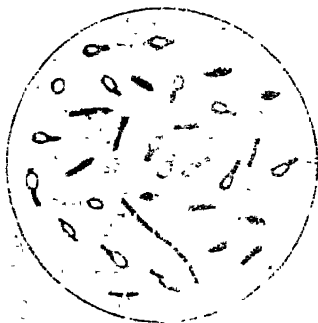
Shornia

سے موسوم کیا گیا ہے۔

سبب عضلات میں ایک خاص قسم کے بکٹیریا یعنی 'س آف شوو' کے نشوونما پانے سے یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔ یہ کرم اور ام لاحقہ میں متحرک سیدھے کوتاہ اور موٹے بیسی لائی کی شکل میں موجود ہوتا ہے اور مذکورہ بیسی لائی سپورس بناتا ہے۔ جو اُس کے مختلف حصوں میں پیدا ہو کر خراب حال موقعہ اُس کی مختلف صورتیں بناتے ہیں۔ یہ بیسی اس حقیقتاً سٹکٹ آنے پر ب قسم کا کرم ہے جس کی کاشت مختلف طرح کی چیزوں پر کیا جاسکتی ہے جس کا اگر بیل۔ بھیر۔ بکری اور گنی پگ کے عضلات میں ٹیکہ لگادیں تو مرض پیدا ہو جائیگا۔

ماؤف ہو جانے والے جانور انکی اقسام مویشیان میں مادہ قبولیت بہت ہوتا ہے کہتے ہیں کہ نو عمر بھینسوں پر اس کا بہت زیادہ حملہ ہوا کرتا ہے۔ بھیر اور بکریوں پر کبھی قدرتی طور پر حملہ ہوتا ہے۔ اور گھوڑوں کو بھی بہت ہی شاذ و نادر اس عارضہ میں لاحق پایا ہے۔ بکٹیریا کی حیات۔ یہ بکٹیریا خاص اقسام کی زمینوں پر بہت عرصہ تک رہ سکتا ہے اور اغلب ہے کہ جب اس کے مریض جانوروں کی نعش بعد مرون کسی سطح زمین پر کبھر جاتی یا پاش پاش ہو جاتی ہے۔ اور جسم سے نکلے ہوئے زہریلے مادے اُسی زمین میں سوخت ہونے دئے جاتے ہیں۔ تو نامبرودہ زمین میں اس کے جس اُگ جاتے ہیں اسکے

بلیک گوارٹر کا بیسی لس آف شوڈو



سپور دوانہ بہت زیادہ برداشت رکھتے ہیں اور جس زمین میں اس طور پر جذب ہو گئے ہوں بہت عرصہ تک رہ سکتے ہیں بعض سطح زمین مریض جانوروں کے فضلات سے بھی چھوٹ آلودہ ہو جاتی ہے۔ کیونکہ مریضوں کے گوبر اور پیشاب میں مرض کا جرم موجود ہوتا ہے نیز یہ بھی بہت ممکن ہے کہ بعض سطح زمینوں پر بیکٹیریا یا سپرو فائٹ کے طور پر زندہ رہے۔ ایسی خطرناک چراگا ہوں سے خوراک اور پانی کے ساتھ اس کے سپورس مویشیوں کے اندر دخول پا جاتے ہیں اور اس طرح یہ بیماری بعض مقامات میں مقامی یا آنزوائک ہو جاتی ہے زمانہ انکیوبیشن۔ یہ مدت ایک یوم سے یکروڑ تک مختلف ہوتی ہے جس کا اوسط زمانہ قریباً دو یوم ہے جو بہت تھوڑے مریضوں میں صرف چند گھنٹہ بھی ہو سکتا ہے۔

زہر کے داخل جسم ہوجانے کا طریق۔ اس میں شبہ نہیں کہ معمولی طور پر یہ زہر جسم کے عضلاتی ٹشو میں براہ دہن غذا کی ہمراہ بھی داخل ہو جاتا ہے گو یہ سچ ہے کہ اگر دائرس مذکور کسی زخم میں سے کیوٹے نیس اور عضلاتی ٹشو میں داخل ہو جائے۔ تو وہاں بھی پھیلے پھیلے گا اور مرض پیدا ہو جائیگا۔ مگر عملی طور پر جلد کے اس مقام پر جہاں کہ ایک رسولی سی واقع ہو جاتی ہے اور کوئی نشان کبھی نہیں دیکھا گیا۔ اور یہ بھی ہم جانتے ہیں کہ جلد میں اس مرض کے زہریلے مادے کا ٹیکہ لگانے سے بھی عموماً مرض نہیں پیدا ہوتا۔

یہ بیسی لس بڑا فیکلٹے نوکرم ہے اور برداشت کی بہت طاقت رکھنے والے سپور بناتا ہے۔ بعد مرون جب اس کے مریضوں کی نفیس کٹے اور گیدڑ وغیرہ نوچ ڈالتے ہیں تو مرض کے بیسی لس اسی سطح زمین پر بکھر جاتے اور اس میں جذب ہو جایا کرتے ہیں۔ جو اس میں غالباً سیبرو فائٹ کے طور پر زندہ رہتے ہیں اور موقع ملنے پر نو عمر مویشی اس زہر کو چارہ کے ساتھ نگل جاتا ہے جس سے اس کے سپور دوران خون میں شامل ہو کر خون کے ہمراہ عضلات میں آ جاتے ہیں۔ جس کا باعث عضلات میں کسی قسم کی ضرب وغیرہ لگنا ہوتا ہے جیسی کہ کسی لاسٹی وغیرہ لگنے سے آسانی وقوع میں آ سکتی ہے۔ یا داغ دینے اور جستی کرنے کے وقت جانور کے جسم میں کہیں کچلا ہٹ کے نشان پڑ جاتے ہیں۔ یہ سپور باز رہ کر ٹشو میں اگنے کی قابلیت نہیں رکھتا۔ جبکہ فیکو ساٹس کے ذریعہ ہلاک ہو جائیگا۔ یہ ضرور

اغلب ہے۔ کہ جسم میں سپور ہی داخل ہوا کرتے ہیں جو اگر بیماری پیدا کرنے کی قابلیت رکھیں تو فیکو سائٹس انہیں کھا نہیں سکیں گے اور ہم یہ بھی جانتے ہیں کہ ایک سادہ کچلا ہٹ سے اگر خون کا رساؤ بھی ہو جاوے تو ایسا عمل میں آئیگا۔ اور بلاشبہ اسی طریق سے بہت سے مریض وقوع میں آتے ہیں۔

مرض کیونکر پیدا ہو جاتا ہے۔ حملہ ہرنیکے پہلے درجات کی بابت کچھ زیادہ تو معلوم نہیں ہے مگر جیسا کہ ہم بتلا چکے ہیں ہمیشہ ہی ایسا نہیں ہوتا کہ کسی جلد کے زخم کے راستہ ہی اس کا زہر سب کیوں نہ نہیں یا عضلاتی ٹشو ز میں دخول پاتا ہو۔ بلکہ یہ بھی سچ ہے کہ باضمہ کی نالی میں کو بھی کبھی داخل ہو جاتا ہے۔ زیادہ تر گمان یہ ہے کہ اس مرض کا زہر آنتوں میں سے دخول پاتا ہے جہاں سے یلفینٹک اور خون کی نالیوں میں پہنچ کر دوران خون میں پھرنے لگتا ہے۔ جب کسی مقام پر کسی حادثہ سے عضلات کچلے جاتے ہیں تو اس کو عضلاتی ٹشو میں نشوونما پانے کا اچھا موقع مل جاتا ہے۔ اس کی زہریلی تاثیر سے حصہ ماؤف کی خونی نلیوں میں قلع و قوع میں آکر آبی مادہ اور لیو کو سائٹس و سرخ کار سپیکلز کا رساؤ ہو جاتا ہے اور اس کے عضلات میں داخل ہو جانے کے قریباً ۳ گھنٹہ بعد ایڈیما اور سفید کار سپیکلز کی نقل مکانی وقوع میں آئیگی۔ پھر ۶ سے ۳۰ گھنٹہ میں بکٹیریا بشمار ہو جاتے ہیں اور آبی رساؤ مع انٹر سٹیشل جریان خون کے بڑھتا ہے اور ٹشو ز متورم ایڈیٹیس اور سیاہ رنگ کے ہو جاتے ہیں اور سڑاند جاری رہتی ہے۔ نیز جیسے کہ مبی کس مذکور تعداد میں بڑھتا ہوا اپنی مقامی تاثیرات پیدا کرتا جاتا ہے۔ اسی طرح جسم کے مختلف حصوں میں بھی پھیلتا چلا جاتا ہے۔ زہر جذب ہوتا جاتا ہے اور مریض گھلتا چلا جاتا ہے۔

اس زہر کی سڑا سخت۔ یہ زہر مزاحمت کی بہت طاقت رکھتا ہے۔ اگر کسی رسولی سے جمع کیا ہوا زہر ۹۰ درجہ کی حرارت میں جلد خشک کر لیا جائے تو اس کا زہر زائد از دو سال تاثیر پذیر رہیگا۔ معلوم ہوتا ہے کہ سڑاؤ کا بھی اس پر کوئی خراب اثر نہیں پڑتا۔ کیونکہ چھ ماہ کے رکھے ہوئے عضلہ میں بھی اس کا تاثیر رکھنا ثابت ہوا ہے۔ یہ گرمی اور سردی و دونوں کی اچھی برداشت رکھتا ہے۔ مگر بعضی اینٹی سپٹک ووائی سے آسانی ہلاک ہو جاتا ہے مثلاً ایک

اور پانچھار کی نسبت کارڈیوسکلی میٹ اس کو ہلاک کر دے گا۔

مادہ قبولیت رکھنے والے جانور۔ بہت کر کے نو عمر مویشیاں میں ہی۔ جبکہ وہ ۳ ماہ سے ۲ سال تک کے ہوتے ہیں یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے۔ مگر اس سے زیادہ عمر والے کو بھی قریباً ۴ سال کی عمر تک کبھی لاحق ہو جاتا ہے۔ کبھی کبھی پھیڑ میں بھی مریض پائی گئی ہیں لیکن باوجودیکہ ان میں خاصہ مادہ قبولیت ہوتا ہے مرض کی قدرتی چھوٹ انہیں بہت کم لگتی ہے۔ گھوڑے گتے اور انسان اس مرض سے عملی طور پر محفوظ ہوتے ہیں۔ جو بچھڑے ابھی دو دو چھوٹے ہوتے ہیں۔ بہت کم مبتلاء مرض ہرکتے ہیں۔ مگر کبھی حملہ کی زد میں آ جاتے ہیں نیز جو مویشی ایسے مقام پر رو چکے ہوں جہاں یہ بیماری عام طور پر پھیلتی ہے۔ انہیں ۴ سال کی عمر کے بعد بہت کم لاحق ہوتی ہے مگر جو مویشی ایسی جگہ میں رہتے رہے ہوں۔ جہاں مرض نہ کو کبھی نہیں پھیلتا۔ وہ ۴ سال کی عمر کے بعد بھی اس مرض کے مستعد رہتے ہیں جس کا سبب یہ معلوم ہوتا ہے کہ ماؤں اور چھوٹ دار مقامات میں رہنے والے جانوروں کے جسم میں وقتاً فوقتاً کچھ نہ کچھ مقدار زہر داخل ہوتی رہتی ہے جس سے وہ رفتہ رفتہ محفوظیت حاصل کر لیتے ہیں۔

فال مرض۔ یہ مرض بہت سخت نملک ہے کہ مریض جانوروں میں سے ۹۵ فیصدی یا زیادہ فوت ہو جاتے ہیں۔ موت عموماً چوبیس گھنٹہ کے اندر واقع ہوتی ہے اگرچہ بعض جانور ۲ یا ۳ روز تک بیمار رہ کر فوت ہو جاتے ہیں۔ اگر تمام جسم میں بیماری پھیل جاوے تو چند گھنٹوں میں ہی موت نتیجہ ہوگا۔

علامات۔ جیسا کہ بتلایا جا چکا ہے اس مرض کا حملہ زیادہ تر نو عمر مویشیاں پر ۶ ماہ سے یکم سال کی عمر کے درمیان ہی ہوتا ہے۔ ایم ہس صاحب ذیل میں ۹۸۹ بیماروں کی کیفیت درج فرماتے ہیں جو انکے ملاحظہ میں آئے۔ وہ تحریر فرماتے ہیں کہ ان میں سے ۴، ۳ جانوروں پر ۶ سے ۱۲ ماہ کی عمر کے درمیان مرض کا حملہ ہوا۔ ۴۳۹ جانوروں پر ایک سے ۲ سال کی عمر کے درمیان حملہ ہوا۔ ۸۳ جانوروں پر ۲ سے ۳ سال کی عمر کے درمیان حملہ ہوا۔

۶۵ جانوروں پر ۲ سے ۴ سال کی عمر کے درمیان حملہ ہوا۔

اور صرف ۱۰ جانوروں سے ۵ سال کی عمر میں مریض ہوئے۔

بانیہ کبھی کبھی چھ ماہ سے کم عمر کے بچے پر بھی ہوتا ہے مریض پائے جاتے ہیں۔ حتیٰ کہ ۲ مہینہ کے بچوں پر بھی اس کا حملہ ہوتا ہے۔ یہ بیماری مختلف طریقوں سے عارض ہوتی ہے بشرط صورت میں اس کی موجودگی دفعتاً ایک رسولی کے نمودار ہو جانے سے یا قبل اس رسولی کے کم و بیش سخت عام علامات کے ظہور سے معلوم کی جاسکتی ہے یعنی جانور کو بہت تیز بخار ہوگا۔ جو ۱۰ درجہ فرن ہائٹ تک ہو سکتا ہے۔ مریض بہت سست ہوگا۔ اشتہا اور جھکالی کرنا بند۔ شلنے اور رانوں کے عضلات میں کپکپی اور عرشتہ منہ پر خشکی قراقر و ا پھارہ ہوگا۔ انجماہائے اعضاء سرد اور ننگ ہوتی ہے۔ جو ایک یا زیادہ ٹانگوں میں سوزش و ارم ہو جانے کے باعث پیدا ہو جاتی ہے۔ ایسے اور ام جسم کے کسی حصہ پر نمودار ہو جائینگے جو بڑے یا چھوٹے بھی ہو سکتے ہیں۔ مگر عام طور پر اُس مقام پر ورم ہوتا ہے جہاں عضلہ زیادہ بھرا ہوا ہو۔ مثلاً ٹانگوں کے بالائی حصہ پر۔ رانوں اور شالنے پر لیکن دیگر حصوں پر بھی ہو جاتا ہے اگر عام علامات مذکورہ کے نمودار ہونے سے پیشتر رسولی پیدا ہو جائے تو رسولی کے پیدا ہوتے ہی علامات ظہور میں آئیں گی۔

رسولی مذکور ایک بقیاعہ ایڈیمیٹس پھیلاؤ ہوتا ہے جو چھوٹے سے گرم اور پرورد معلوم ہوگا۔ اور اگر ٹانگ سے ملحق ہوگی۔ تو باعث ننگ ہوتی ہے جو بضع وقت پہلی علامت کے طور پر دیکھی جاتی ہے۔ جہاں کہیں یہ ورم نمودار ہوتا ہے۔ بہت جلد بڑھ جاتا ہے جو ۱۰ گھنٹہ میں بہت پھیل جائیگا۔ اور اُس کے مرکزی حصہ کے نشو میں بہت جلد ہوا پیدا ہو جائیگی جبکہ اگر ہم حصہ ماؤف پر ہاتھ پھیرینگے۔ تو چوڑا چڑھاٹ کی آواز آوے گی جو نشو میں ہوا کی موجودگی کے باعث ہوا کرتی ہے۔ نیز یہ مرکزی حصہ گرم اور پرورد بھی کم ہوتا ہے مگر اُس کے ارد گرد کے حصص میں ایڈیما اور درد بدستور ہوتا ہے۔ نشو میں تغیرات ہو جانے کے باعث رسولی مذکور کے مرکزی حصہ میں اور بھی خرابی لاحق ہو جائیگی یعنی اُس میں ہوا اکٹھی ہو جا کر وہ مرکز میں سے پھول جائیگی۔ اور ٹھنڈی ہوگی جس میں احساس بھی نہ ہوگا۔ پھر رفتہ رفتہ

اُس کے آس پاس کے حصص بھی ہو اسے انفطر ٹیڈ ہو جاتے ہیں بغرضیکہ مذکورہ بالا رسولی کے پیدا ہونے میں مذکورہ جہانی علامات بڑھ جاتی ہیں۔ مریض کھڑا ہوا ایسا معلوم دیکھا کہ گویا لگتا را یک ہی چیز کو دیکھ رہا ہے اور اُس کے منہ سے لعاب دہن ٹپکتا رہتا ہے۔ شکم ہوا سے پھول جاتا ہے اور میوگس جھکیوں میں اجتماع خون ہونے کے سبب وہ سیاہ ہو جائیگی۔ اور پھر چور رفتہ رفتہ کم ہو جاتا ہے۔ تنفس میں توازن اور اکثر کراہنے کی آواز ہوا کرتی ہے۔

جب یہ رسولی پیدا ہو جاتی ہے تو تھوڑی دیر کیلئے علامات کی تیزی عموماً بہت گھٹ جاتی ہے جبکہ ٹپچہ بہت گرجاتا ہے اور مریض کچھ کھا بھی لیتا ہے۔ بعض مریضوں میں رسولی مذکور گہری وقع ہوتی ہے۔ اور معالیم ہی نہیں کیجا سکتی۔ ممکن ہے کہ یہ جسم کے کسی جوف میں عارض ہو۔ اور کبھی ہی نہ جاسکے۔ ایسے عوارض میں اُس کا تشخیص کرنا دشوار ہوتا ہے۔ اور صرف عام علامات دیکھنے میں آتی ہیں۔ مرض کے آخری درجہ میں جانور لیٹ جائیگا جبکہ قریباً غیر متحرک ہوتا ہے۔ اور ٹپچہ جو گھٹ کر نارل سے کم ہو جاتا ہے جسم کی حدود دھنڈلی اور موت عموماً ۶ سے ۱۰ گھنٹہ کے اندر چپ چاپ وقوع میں آتی ہے۔ یہ حالت قریباً ہمیشہ ہی مہلک ہوتی ہے۔ جن مریضوں پر بہت شدید حکم ہوتا ہے۔ ان میں یہ مرض بہت تیزی سے بڑھ جاتا ہے اور جانور دفتہ مرض کی علامات ظاہر کرتا ہوا کھانا بند کر دیتا ہے۔ بار بار لیٹا اور کھڑا ہوتا رہیگا پیٹ پر اچھا رہتا ہے اور گوبر بار بار کرتا رہیگا۔ چند ہی گھنٹوں میں علامات بہت سخت ہو جائیگی۔ جبکہ ٹپچہ چور ۱۰ درجہ مرن ہاٹ نہک بڑھ جائیگا۔ مریض حرکت نہ کرے گا۔ جلد ہی لیٹ جائیگا۔ اور سر آگے کو پھیلائیگا کبھی رسولی نہیں بھی دیکھی جاتی اور موت ۸ سے ۱۲ گھنٹہ میں واقع ہو جاتی ہے۔

مرض کی آبار ٹو یعنی نامکمل قسم۔ بعض مریضوں میں تشخیصی علامات ظہور میں نہیں آتی ہیں۔ صرف کاہلی اور ایک یا دو روز تک اشتہا بالکل نثار و یا کم ہو جاتی ہے اور ٹپچہ چور یا زیادہ درجہ بڑھ جاتا ہے۔ خفیف سا قراقر اور جسم کے کچھ معین حصہ پر پھیلا ہوا خفیف ورم بھی ہوتا ہے۔ ایسے مریض ۳ سے ۶ یوم کے اندر صحتیاب ہو کر محفوظیت

حاصل کر لیتے ہیں۔

تشریح بعد وفات۔ لاش میں بہت جلد تعفن ہو کر وہ ہوا سے پھول جاتی ہے کبھی منہ ناک اور مقعد سے خون بہا کرتا ہے جو ہوا کا دباؤ پڑنے کے باعث وقوع میں آتا ہے۔

رسولی کے ارد گرد کا سکیوٹے نیس یعنی زیر جلد اور انڈراسکیولر یعنی عضلات کا دیرینی ٹشو ہوائی حباب سے انفلمٹریٹڈ ہو جاتا ہے خصوصاً جبکہ رسولی مذکور شانے پست ٹانگوں اور رانوں پر ہوتی ہے۔ اگر ہم کسی رسولی کو کاٹیں تو وہ مرکز میں سے سیاہ نیکے گی مگر جوں جوں اُس کے محیطی طرف کاٹتے جائینگے سیاہی کم اور اُس کے بجاء بتدریج گہری سُرخ سُرخ پھر گلابی اور اخیر پر زردی مایل سی ہوگی۔ عضلاتی ٹشو خشک اور ایسا معلوم پڑے گا کہ پکایا جاکر سنج کے موافق ہو گیا ہے۔ اگر اُسے دباویں۔ تو ہوا کی موجودگی ظاہر ہو جائیگی۔ اور ٹشو مذکور میں سے تُرش بُواؤیگی۔ اُس کے گرد بُبت سا ایڈیما ہو گا۔ یہ بُبت ہی خُضری تغیرات ہیں۔ سینہ اور شکم میں عموماً کوئی بھی تبدیلی وقوع میں نہیں آتی گو کبھی خون کی تراوش دیکھی جاسکتی ہے۔

جسم میں یہ زہر کہاں رہتا ہے۔ رسولی کے کُل حصوں میں۔ گرد کے ایڈیما اور لفٹیک گٹھلیاں میں پشمار بکٹیریا موجود ہوتے ہیں۔ سیرس جھیلیوں کی میوکس۔ چکر۔ تلی۔ گردے اور پھیپھڑے۔ صفراء۔ قارورہ اور آنتوں کے مشمولات سب کے سب قریباً ہمیشہ ہی زہر سے بالاحال ہوتے ہیں۔ پھر مُرض کے اخیر درجہ میں خون یعنی زہر آلود ہو جائیگا۔ زہر کی تاثیر کا گھٹانا۔ واٹرس کو گرم کرنے سے اُس کی تاثیر کم ہو جائیگی۔ اگر اسکی کاشت کو ۱۱ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت میں دو گھنٹہ تک گرم کیا جائے تو زہر کی تاثیر اتنی کمزور پڑ جائیگی کہ اُس سے صرف چھوٹا گنی پک ہاک ہو سکے گا۔ اور جو بیج جائینگے ان میں محفوظیت پیدا ہو جائیگی۔

خشک زہریلا مادہ اگر ۱۱ درجہ کی حرارت میں گھلا ہے تو اُس میں کوئی تبدیلی نہ ہوگی لیکن ۲۰ درجہ کی حرارت میں گھنٹہ گھنٹہ سے ہلکا پڑ جائیگا۔ یا درہے کہ صرف

ٹائکین کو ہلکا کر سکتے ہیں سپور (دوائ) ہلکا نہیں ہوگا۔
 امیونائی زیشن یا محفوظیت۔ جانوروں کو مختلف طریقوں سے محفوظ کر سکتے
 ہیں چنانچہ ایک طریق تو تیز ہر استعمال کرنے کا ہے دوسرا طریق اُٹے نوٹید یعنی ہلکا
 یا کمزور کیا ہوا وائرس استعمال میں لانے کا ہے۔ اور ایک اور بھی طریق ہے کہ محفوظ جاکر
 ٹائکین یا سیرم استعمال کر کے محفوظیت عمل میں لاسکتے ہیں۔

زہریلے مادہ سے ٹیکہ کرنا۔ یہ دریافت کیا گیا ہے۔ کہ اگر دوران خون میں مرض
 کا زہریلا مادہ ٹیکہ کرنے کے ذریعہ داخل کر دیا جائے۔ تو محفوظیت ہو جاتی ہے۔ جس کیلئے اگر
 کسی رسولی سے وریونٹ سیراٹی یعنی خون سے نکلا ہوا زہریلا پانی استعمال کیا جائے
 تو مقدار ۴ سے ۶ سی سی پیل کی جو گلورید میں پیکاری کے ذریعہ ہونچا دیں ٹیکن ہے
 کہ اس سے زہرہ کمی اشتہا۔ کاہلی اور خفیف سانسخار عارض ہو۔ جو صرف ایک دو
 یوم میں رفع ہو جائیگا مگر آئندہ حملوں سے جانور نہ کو محفوظیت حاصل کر لے گا۔ لیکن اس
 امر کی بڑی احتیاط درکار ہوگی۔ کہ کسی حادثہ سے اس مادہ کا کچھ حصہ بھی نشوز میں نہ
 چلا جائے۔ ورنہ مرض کا سخت حملہ لاحق ہو کر جانور کے فوت ہو جانے کا اندیشہ ہوگا۔

ترمیم شدہ زہر کے ذریعہ محفوظیت عمل میں لانا۔ زہریلے مادہ کو گرم کرنے
 سے ویکسین حاصل کی جاتی ہے کسی مریض عضد سے حاصل کردہ ٹشو میں چند قطرہ پانی ڈال کر
 کھرک میں رگڑنے سے مرض کا زہر حاصل کرتے ہیں۔ جسے رگڑنے کے بعد کسی کھلے ٹکڑے
 میں چھان کر اس کی پٹی پٹی تہ کسی رکابی میں پھیلا کر آڑ انجیکو بیڑ میں ۹۸ درجہ کی حرارت
 پر خشک کر لیتے ہیں۔ جبکہ وہ بھورے سے رنگ کا سفوف بن جائیگا۔ جس میں لا انتہا زہریلی
 تاثیرات قائم رہتی ہیں۔

اب ویکسین تیار کرنے کی غرض سے ایک حصہ نامبرودہ سفوف اور ۲ حصہ پانی ملا کر
 اس کی پٹی تہ پھیلا کر انجیکو بیڑ میں رکھ دیا جاتا ہے۔ دو طرح کی ویکسین تیار کی جاتی ہیں۔
 پہلی ویکسین تو مادہ کو ۲۱۲ سے ۲۱۵ درجہ فرنٹ ٹک کی حرارت میں، گھنٹہ بگا کر حاصل
 کی جاتی ہے اور دوسری ویکسین صرف ۱۹۵ سے ۲۰۰ درجہ کی حرارت میں، گھنٹہ بگانے سے

حاصل کی جاتی ہے نتیجہ یہ ہوگا کہ بھوری تپیاں پیدا ہو جاتی ہیں جنہیں اُتار کر پیس لیا جاتا ہے پھر یہ دیکھتے دن نو م کے وقفہ سے استعمال کی جاتی ہیں۔ طریق استعمال ذیل میں بتلاتے ہیں مگر ذرا مشکل کام ہے۔

بچکاری کرنے کے ضروری آلات۔ (۱) ایک چھوٹا شیشے یا چینی کا کھل بمعہ موسلی جسے مارٹر اور ہٹل کہتے ہیں۔ (۲) ایک دن سی سی کی گریجو لیٹڈ ہائپوڈورک بچکاری (۳) ایک چھوٹی نوکدار ٹروکار یا ایکسپنڈنگ نیڈل جو بچکاری کی سوئی سے کسی قدر موٹی ہو درکار ہوگی۔

دیکھیں لانے کا طریق۔ کھل اور موسلی کو دن از نٹ تک جو شندہ پانی میں کھیں اور تھوڑا جوش دیا ہوا۔ ٹھنڈا پانی تیار رکھیں۔ اول پانچ فیصدی کے کاربوئک سلوشن میں بچکاری کو اچھی طرح کنگھال کر ۳ مرتبہ جوش دئے ہوئے پانی سے خوب دھو کر صاف کریں پھر کھل اور موسلی کو خشک کر کے اُس میں پہلی دیکسین ڈالیں اور بچکاری مذکور کو جوش دئے ہوئے ٹھنڈے پانی سے بھر کر چند قطرے نامبر وہ دیکسین میں ٹپکا دیں پھر خوب حل کر کے یہی سی بنالیں۔ نراں بعد اُس میں رفتہ رفتہ، اسی سی تک پانی اور شال کر کے خوب اچھی طرح کھل میں رگڑیں۔ رگڑنے سے ایک بھورا ساق طیار ہو جائیگا جسے کسی کپڑے میں جو سابق سے سٹر یا ٹوکڑ کر رکھا ہو۔ چھان لیوں پھر یہ عرق بقدر اسی سی کسی سٹر یا بچکاری میں بھر کر عامل کو چاہئے۔ کہ جس جانور کو ٹیکہ لگانا ہے اُس کی دُم بچو کر منتخب مقام کے بال کاٹے اور نوک دُم سے ۱ انچ کے فاصلہ پر زیر دُم پانچ فیصدی کے کاربوئک سلوشن سے اچھی طرح دھو کر صاف کرے۔ پھر نوک دُم سے قریب ایک ہاتھ کے فاصلہ پر ایک ٹروکار جسے جوش دیکر سٹر یا ٹوکڑ کر رکھا ہو جلد کے نیچے گڈا رہے۔ اور اُسے کبھی ایک طرف اور کبھی دوسری طرف کو متحرک رکھنے کے ذریعہ جلد میں ایک گڈر گاہ بنالیدے۔ اس کے بعد بالاندر کورہ بچکاری کو آہستہ سے ہلاوے۔ اور اُس بنائے ہوئے گڈر گاہ میں اُس کی سوئی داخل کر کے بقدر ایک سی سی دیکسین اُس میں پونچا وے۔ پھر سوئی اور بچکاری کو ایک ساتھ باہر نکال لے اور ساتھ ہی اُس شنگاف پر جو بدن غرض جلد میں بنایا تھا دبا دے۔ پھر

آٹھ یوم کے بعد اسی طرح دوسری وکیسین کا ٹیکہ کر دیا جاتا ہے۔ یاد رہے کہ اس طریق سے ایک سالہ جانوروں میں ٹیکہ کیا جاتا ہے اور اس سے کم عمر کے جانوروں میں کم مقدار یعنی صرف ۱۲ قطرہ استعمال میں لائیں۔ مگر نتائج اطمینان بخش برآمد نہیں ہوتے کیونکہ اس ملک میں یہ طریق استعمال کچھ بعد اسکا سمجھا گیا ہے۔ نیز اول تو اس کے لئے بہت سے آلات درکار ہونگے۔ دوئم ہر دو طریق سے پچکاری لگانے میں طویل وقفہ ہونے کی وجہ سے وقت بھی زیادہ لگ جاتا ہے۔

ہندوستان میں آجکل جو طریق مروج ہے وہ یہ ہے کہ ایک مفرد وکیسین کی گولی داخل کیجاتی ہے جو پرتاثر بھی ہے اور اس کا استعمال بھی آسان ہوتا ہے۔ وکیسین کی ایک معین مقدار یکہ اس کی ایک بہت چھوٹی گولی بنا لیتے ہیں جو ایک خاص آلہ کے ذریعہ عضلہ کے اندر داخل کر دیجاتی ہے۔

بالا مذکورہ ہر دو وکیسین کے استعمال سے قریباً ایک ہفتہ میں محفوظیت ہو جائیگی جو قریباً ایک سال تک رہتی ہے۔ جہاں اس بیماری سے ہر سال نقصان عظیم پہنچتا ہے وہاں کے چھوٹے بچڑوں کو ان کا ٹیکہ کر دینا مصلحت ہوگا۔ چنانچہ حصار کٹیل فارم میں یہ دستور ہو گیا ہے۔ کہ دو دو چھوڑتے ہی سب بچڑوں کو ٹیکہ کر دیا جاتا ہے۔ جبکہ نتیجہ یہ ہوا۔ کہ اس مرض سے اب بہت کم اموات ہوتی ہیں۔ کبھی بہت ہی کم مریضوں میں ٹیکہ کرنے سے بھی موت ہو جاتی ہے مگر یہ عام وقوعہ نہیں +

سوال وجواب بر مرض بلیک کو اڑ یعنی گولی

- س۔ بلیک کو اڑ کیا بیماری ہے۔
- ج۔ چھوٹی عمر کے مویشیوں کی ایک زہریلی مرض ہے جو ایک خاص قسم کے کرم سے پیدا ہوتی اور تیز بخار و جسم کے کسی نہ کسی حصہ پر ایٹھی سی میٹس یعنی نشو میں ہوا بھر جانے کے باعث رسولیونکے نمودار ہو جانے سے شناخت کیجاتی ہے۔
- س۔ کیا ہندوستان میں یہ مرض عام ہے۔
- ج۔ ہاں بعض مقامات میں عام ہوتا ہے۔
- س۔ اس کو دیسی زبان میں کن ناموں سے جانتے ہیں۔
- ج۔ پنجابی میں اسے عموماً گولی کہتے ہیں۔
- س۔ عموماً کس قسم کے جانور اس میں مبتلا ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ چھوٹی عمر کے مویشی ہی اس مرض کے زیادہ مستعد پائے گئے ہیں۔
- س۔ کیا بھینس بھی اس میں ماؤف ہو جاتی ہیں۔
- ج۔ ہاں چھوٹی عمر کی بھینس بھی اس کی زد میں آجاتی ہیں۔
- س۔ کیا اونٹ۔ بھیڑ اور بکری بھی اس میں لاحق ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ان پر شاذ و نادر ہی حملہ ہوتا ہے۔ گوٹیکہ ان کو بھی ہو جاسکتا ہے۔
- س۔ کیا گھوڑے بھی اس کے حملہ میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ بہت ہی شاذ و نادر۔
- س۔ کیا انسانوں پر بھی اس کا حملہ ہو سکتا ہے۔
- ج۔ نہیں اور کتے۔ بلی یا پرندوں پر بھی نہیں ہوتا۔
- س۔ چھوٹی عمر کے مویشیوں پر عموماً کس عمر میں اس مرض کا حملہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ۶ ماہ سے یکدم سال کی عمر تک کے مویشی اس میں لائق ہو جاتے ہیں۔
س۔ سب سے زیادہ مریض کس عمر میں دیکھے گئے ہیں۔

ج۔ ۶ ماہ اور دو سال کی عمر تک ہی بہت مریض ہو کر تے ہیں۔

س۔ کیا ۶ ماہ سے کم عمر کے بچھڑے اس کے حملہ میں کبھی مبتلا نہیں ہوتے۔
ج۔ کبھی ہو بھی جاتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ۴ سالہ مویشی سے زائد عمر کے مویشی بھی اس کی زد میں آ جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ۶ سال تک کی عمر والے جانور مریض پائے گئے ہیں مگر بہت ہی شاذ و نادر۔

س۔ کیا چھوت کے مقامات میں رہنے والے جانور محفوظیت حاصل کر لیتے ہیں۔

ج۔ ہاں کر لیتے ہیں۔

س۔ فرض کرو کہ ایسے مقامات میں رہنے والے جانور جہاں کہ اس مرض کا یہی سبب موجود

نہیں ہے کسی چھوت والے مقام پر ۶ یا ۷ سال کی عمر میں لائے جاویں تو کیا واقعہ ہوگا

ج۔ ایسے جانور ابھی ناوہ قبولیت مرض رکھنے کے باعث حملہ کی زد میں آ سکتے ہیں۔

س۔ کیا یہ مرض سال کی کسی خاص موسم میں پھوٹ پڑتا ہے۔

ج۔ ہر موسم میں ہو سکتا ہے مگر جون جولائی اگست اور ستمبر کے خراب مہینہ ہیں۔

س۔ اس مرض کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ مرض ٹیکٹا ٹیکٹا کی سی ہی ہے بشمولی کا ٹشو ز میں داخل ہونا مرض کو پیدا کر دیتا ہے۔

س۔ یہ کس قسم کا پیریساٹھ ہوتا ہے۔

ج۔ یہ سپورڈیٹنگ سٹرکٹ اینی روب قلم کا اور ٹشو پیریساٹھ ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ خون میں بڑھتا رہتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ یہ خون میں زندہ تو رہتا ہے مگر بڑھنے نہیں پاتا۔

س۔ مرض کو کس طرح پیدا کرتا ہے۔

ج۔ یہ ٹشو یا عضلات میں پہنچ کر مرض کو پیدا کرتا ہے۔

س۔ یہ یہی س ٹشو ز میں کس طرح داخل پاتا ہے۔

ج۔ بہت سے مُصَنَّف کتے ہیں کہ کسی بیرونی زخم کی راہ سے پہونچ جاتا ہے۔
س۔ کیا یہ دُرست ہے۔

ج۔ نہیں یہ بالکل اُغلب نہیں ہو سکتا۔

س۔ کیوں۔ معہ وجوہات بیان کرو۔

ج۔ کیونکہ اس کے بیماروں میں عموماً کوئی زخم ہوتا ہی نہیں۔

س۔ تب اور کس طرح دخول پاتا ہے۔ بتلاؤ۔

ج۔ غالباً اعضاء ہضیت کے راستے جبکہ اس کے سپورس غذا کے ساتھ کھائے جاتے ہیں۔

س۔ مگر پھر ٹشوز تک کس طرح پہونچ جاتے ہیں۔

ج۔ بہت اُغلب یوں ہے کہ اعضاء ہضیت سے تو یہ خون میں شامل ہو جاتے ہیں پھر جبکہ ذرا سے صدمہ یا ضرب سے خفیف سا اجراء خون ہو جاتا ہے تو جو خون اس طرح ٹشویں پہونچتا ہے۔ اُس میں سپور چلا جاتا ہے۔

س۔ کیا اس طرح داخل شدہ سپور بڑھنے کی اچھی قابلیت رکھتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ کیونکہ نامبرودہ کلاٹ ٹشوز میں بطور غیرشے کے اثر کرتا رہیگا۔ جس سے فیکو بائیس مذکورہ سپور کو ہلاک نہ کر سکیں گے۔

س۔ پھر جبکہ یہ سپور ٹشوز میں بڑھنے لگتا ہے تو کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ گیس یا ہوا کا اخراج اور ایسڈ یعنی تیزاب کی پیدائش عمل میں آنے سے نامبرودہ ٹشویں ضائع ہو جاتا ہے جو مرکز میں سے سیاہ اور بیرونی سمت کے مُنَصل پہنچا ہوا سُرخ رنگ رکھتا ہے جس کے گرد بہت سا ایڈیا ہوا کرتا ہے۔

س۔ پیار جانور کے جسم میں یہ جیسی لس کس مقام پر زیادہ پائے جاتے ہیں۔

ج۔ یہ ٹشویں سائٹ ہوتا ہے جو مریض ٹشویا عضلہ میں خصوصیت سے پایا جاتا رہیگا۔ نیز آبی جھیلیں۔ لفینٹک گنگلیا۔ طحال۔ گردوں۔ جگر۔ پھیپھڑے۔ قارورہ۔ شہر اور انتوں کے شمولات بھی قریباً ہمیشہ ہی زہریلی تاثیرات سے مؤثر ہوجاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ خون میں بھی دخول پاتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ خون میں بھی پہنچ جاتا ہے۔ اور مرض کے دیرینہ درجات میں بعض وقت خون میں پایا بھی جاتا ہے۔

س۔ جانور کے جسم میں یہ بیسی کس شکل میں پایا جائیگا۔

ج۔ ایک گلائی ہما کناروں کی سلاخ کی مانند مختلف شکلیں رکھتے ہیں۔ مثلاً بعض تو رنگار کی طرح کے اور بعض ٹینس کھینے کے بلے کی طرح کے ہوتے ہیں۔

س۔ ٹینس کے بلے کی طرح کے گیس سبب سے ہو جاتے ہیں۔ بیان کرو۔

ج۔ جبکہ بیسی کس کے ایک سرے پر سپور ہوتا ہے تب ایسی شکل ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا مریض جانور کے جسم میں سپور پائے جاتے ہیں۔

ج۔ بیشمار ہوتے ہیں۔

س۔ تب تو یہ انتہر کس کے بیسی کس سے مختلف شکل کے ہوتے ہونگے۔

ج۔ ہاں انتہر کس کے بیسی کس سیدھے کٹے ہوئے سرے رکھتے ہیں اور بیمار جانور

کے جسم میں سپور بھی نہیں بناتے۔

س۔ کیا یہ بیسی کس جانور کے جسم سے باہر بھی زندہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ ہاں یہ بہت زیادہ وقت حیات رکھتا ہے اور بعض قسم کی زمینوں میں تو عرصہ

تک زندہ رہ سکتا ہے۔

س۔ خشک کرنے سے اس پر کیا اثر ہوتا ہے۔

ج۔ خشک کیا ہو کر مٹھوڑ میں عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتا ہے۔ بلکہ تازہ آرگنیزم سے

زیادہ قوی ہوتا ہے۔

س۔ کیا ٹھنڈے سے اس پر کچھ اثر ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں ہوتا۔

س۔ کیا یہ پانی میں بہت عرصہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ نعم نہیں جتنا کہ خشکی میں رہ سکتا ہے۔

س۔ کیا نمیدار جگہوں کی نسبت خشک زمین زیادہ عرصہ تک مؤثر رہتی ہیں۔
ج۔ ہاں۔ خشک زمین میں یہ کرم عرصہ دراز تک زہر یار ہو سکتا ہے۔ اسی طرح گھاس اور کوڑے میں بھی عرصہ تک رہ سکتا ہے۔

س۔ کیا دافع عفونت ادویات اسے ضائع کر دیتی ہیں۔

ج۔ ہاں تیرا دویات سے یہ زائل ہو جاتا ہے۔ مثلاً ایک فی ہزار کی طاقت کے مرکب کو کلورائیڈ اور فیصدی کے کاربوئک ایسڈ سے ہلاک ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا سڑانے سے بھی ہلاک ہو جاتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ بلکہ طراند شروع ہو جانے سے ۶ ماہ بعد بھی زہر یار اثر پایا گیا ہے۔

س۔ یہ مرض کس طرح پھیلتا ہے۔

ج۔ مریض جانور اس کے جرائم زمین پر پھیلا دیتے ہیں۔ پھر چونکہ اس کے سپور میں زہر کو قائم رکھنے کی طاقت بہت زیادہ ہوتی ہے۔ وہ بعض مقامات پر سالوں تک زہر یار رہ سکتا ہے۔ اس سے یہ بھی سمجھ میں آجائیگا کہ ایسے مقامات پر رہنے والے جانور کس آسانی سے انہیں کھا جاتے ہیں۔

س۔ اگر ان سپورس میں سے مرض کو پیدا کرنے والا زہر دور کر کے بذریعہ ٹیکہ یا کسی دیگر طریق سے جانور کے خون میں سُنجایا وین تو کیا اثر ہوگا۔

ج۔ ایسے سپورس کو فیکو سائٹس کھا جائینگے اور مرض پیدا نہ ہوگا۔

س۔ مگر جب کبھی مرض پیدا ہوتی ہے تو پھر ایسی صورت میں کیونکر ہو جاتی ہے۔

ج۔ کیونکہ کبھی انکے ہمراہ بیرونی اجسام بھی داخل جسم ہو جاتے ہیں جو فیکو سائٹس کو مفلج کر دیتے ہیں اور تب سپور زہر کو کوڑھنے کا موقع مل جاتا ہے جو باعث مرض ہو سکتا ہے۔

س۔ وہ کون سے بیرونی اجسام ہیں جو اس کے ساتھ دخول پاتے ہیں۔

ج۔ عموماً تراوش یا فتنہ خون یا کچلے ہوئے نشوونگے ہوتے ہیں۔

س۔ اس سے معلوم ہوا کہ کچلنے سے پیدائش مرض میں امداد ملتی ہے۔

ج۔ بلاشبہ۔ اکثر داغ دینے یا بھدی طرح گرانے کے بعد خصوصاً نو عمر جانوروں میں

ایسے حوادث وقوع میں آتے ہیں۔ نیز لالھی یا مکڑ کی ضرب یا آپس میں جانوروں کے رطبانے سے بھی کچلنے کا صدمہ پہنچ سکتا ہے۔

س۔ تب تو ممکن ہے کہ سپور کے جسم حیوان میں رہتے ہوئے بھی کوئی نقصان عام مد حال ہو تا ہو۔
ج۔ ہاں جب تک کہ اُسکے نشوونما پانے کو موافق حالات نہ ملیں گے کچھ نقصان نہیں پہنچے گا۔

س۔ تب تو یہ ٹھہرا کہ بہت سے بیماروں میں مرض کا سپور آنتوں کی راہ سے ہی مخرج ہوتا ہے۔
ج۔ بلاشبہ یہ درست ہے۔

س۔ کیا کبھی تندرست مویشیوں کی آنت میں یہی لیں مذکور پایا گیا ہے۔

ج۔ ہاں۔ چھوٹ و ارقامات میں رہنے والے اچھے مویشیوں کی آنتوں میں یہی لیں اکثر موجود ہوتے ہیں۔

س۔ میرے خیال میں اسی سبب سے ایسے مقامات میں رہنے والے جانور رفتہ رفتہ مرض سے محفوظ ہو جاتے ہیں۔

ج۔ البتہ۔

س۔ جانور کی آنتوں میں اس یہی لیں کی موجودگی کس طرح مرض پیدا کر دیتی ہے۔ تشریح کر کے بتلاؤ۔

ج۔ آنتوں سے یہ بلاشبہ عروق جاذب اور خون کی دھاریں چلے جاتے ہیں۔ پھر کوئی صدمہ پہنچنے پر مثلاً کسی ضرب لگ جانے سے خفیف خون کے رساؤ یا کچلاہٹ کیساتھ ٹشو میں چلے جاتے ہیں۔

س۔ مرض کی علامات بیان کرو۔

ج۔ یہ وقفہ عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ کتے انکیو بیٹن کی اُمید کیجانی چاہئے۔

ج۔ ٹیکہ شدہ جانوروں میں چند گھنٹہ اور جو جانور قدرتی طور پر مریض ہوں اُن میں ایک سے ۳ یوم۔ اور سلاً ۲ یوم اس کی مدت ہوتی ہے۔

س۔ کیا یہ بہت شدید مرض ہے۔

ج۔ ہاں اس سے چند ہی گھنٹوں میں موت وقوع میں آسکتی ہے۔

س۔ مگر بہت سے حالات میں اس سے زائد عرصہ تک مریض رہ سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں بہت سے بیماروں میں اچھی مشرح علامات نمودار ہوتی ہیں جو ایک سے دس روز تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

س۔ اس کی علامات کس طرح نمودار ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ بعض مریضوں میں تو اول ہی عام علامات نمودار ہو جاتی ہیں مگر دیگروں میں اول درم نمودار ہو کر پھر عام علامات شروع کرتی ہیں۔

س۔ جن جانوروں میں اول عام علامات نمودار ہوا کرتی ہیں۔ تجلاد کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ مریض سست ہو گا۔ گلہ کے دیگر جانوروں سے علیحدہ رہ جائیگا۔ تو آخر تنفس کیساتھ

مریض کا ٹمپرچور بھی ۱۰۴ یا اس سے بھی زیادہ بڑھ جائیگا۔ اشتہا اور جگالنا اندر و عضلات

میں لکپی ہوگی اور اگر جانور کو حرکت دیجائیگی تو اکڑاؤ سے یا ننگ کرتا ہوا چلے گا۔ گزری

کے درد بھی پائے جاسکتے ہیں۔ نیز امتحان کرنے پر شالنے یا پٹھوں پر درم بھی دیکھا

جاتا ہے۔

س۔ کیا پٹھوں پر یا شالنے پر ہمیشہ درم پایا جاتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ ممکن ہے کہ جسم مریض کے دیگر حصوں پر اور ام نمودار ہو جاوے چنانچہ گردن

سینہ پشت اور توائن یا کمر پر بہت ہی عام طور پر پائے جاتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی گھٹنے کے نیچے بھی اس مرض کا درم دیکھا گیا ہے۔

ج۔ نہیں۔ کیونکہ اس مقام کا نشو بہت سخت ہوتا ہے۔

س۔ میرے خیال میں دیگر مقامات کی نسبت ٹانگوں پر زیادہ عام طور پر ملتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ ۶۵ فیصدی مریضوں میں ٹانگوں کا درم دیکھا جاتا ہے۔

س۔ یہ درم شروع میں کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ قدرے ایڈیٹیس گرم اور پُر درد ہوا کرتا ہے اور بھیدی طرح سے محدود رہتا ہے۔ دبانے

سے نیچے کو دب جاتا ہے۔

س۔ پھر بڑھتا کس طرح ہے۔

ج۔ بہت تیزی سے۔ حتیٰ کہ آٹھ سے دن گھنٹہ میں ہی بہت دیر تک پھیل جاتا ہے۔

س۔ کیا ورم کی خاصیت یا رفتار میں کچھ تغیرات بھی وقوع میں آ سکتے ہیں۔

ج۔ یہ ورم بہت جلد اپنی سی میٹس ہو جاتا ہے جبکہ دبانے سے چل چڑھا ہٹ سنی جائیگی اور مرکز میں سے پُر درو بھی معلوم نہ پڑیگا۔ بعضوقت یہ ہوا سے اتنا پھول جاتا ہے کہ اگر ٹھونک کر دکھیں تو مٹانے کی طرح پھولا ہوا ہوگا۔

س۔ اس کے اوپر کی جلد کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ ورم پر ٹھنڈی اور چمڑے کی طرح کی جلد ہوتی ہے۔

س۔ کیوں۔

ج۔ کیونکہ وہ جلد مُردہ ہو جاتی ہے۔

س۔ اگر اسے کاٹیں تو کیسی نظر آئیگی۔

ج۔ اُس میں حس بالکل نہ ہوگی۔ رنگ سیاہ اور وہاں سے جھاگ دار طریت خارج ہوگی جس میں ترش بو آیا کرتی ہے۔

س۔ کیا رسولی نمودار ہو جانے کے علاوہ کوئی اور بھی تبدیلی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں۔ جب رسولی کھلنے لگتی ہے تو عام علامات بڑھ جاتی ہیں۔ تنفس کا تاثر ہوتا ہے اور جانور حرکت نہ کر سکے گا۔ اگر جبراً چلایا جاوے تو رفتار ڈوگ لگاتی ہوئی اور پُر درد ہوگی۔ مُنہ سے رالیں ہتی ہوگی۔ اور شکم پھولا ہوا ہوگا۔ یہ کس جھلیس نیلے رنگ کی اور چروچر مگن ہے نارمل ہو جاوے۔

س۔ اس کے بعد پھر کیا طور میں آتا ہے۔

ج۔ جانور نیچے لیٹ جائیگا اور لیٹا ہی رہیگا۔ پھر تیر تیر گھٹ جائیگا اور مریض فوت ہو جائیگا۔

س۔ اس مرض کا دوران کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً ۲ سے ۵ گھنٹہ دوران ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ عموماً مُہلک مرض ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ قریباً ہمیشہ ہی مُہلک ہوتا ہے۔

س۔ اس کی تشخیصی علامات کیا ہونگی بیان کرو۔

ج۔ حملہ کا دفعۃً غلبہ کرنا۔ اور اس کے خاص ورم کا جلد نمودار ہو جانا اور اُس کے ساتھ سُخت مزاجی اُبتری کا ہونا۔

س۔ کیا بعض بیماریوں میں ورم نہیں بھی ہوتا۔

ج۔ کبھی کبھی ورم نہیں بھی دیکھا جاتا۔

س۔ ایسے بیماریوں میں کیا علامات دیکھی جائیگی بیان کرو۔

ج۔ جانور دفعتاً بیمار نظر آنے لگیگا۔ کھانا چھوڑ دیگا۔ لیٹ جائیگا اور بار بار اُٹھتا بیٹھتا

رہیگا گویا ورو سے بچپن ہے۔ شکم بھولا ہوا اور بار بار گوبر کرتا رہیگا پھر چند ہی گھنٹوں

میں بہت خراب حال نظر آئیگا۔ پھر پچھڑ بڑ ہجائیگا۔ مریض سر کو پھیلائے ہوئے لیٹا رہیگا

اگر اُسے خبردار کرنے کی کوشش بھی کریں گے تو بیہوش پایا جائیگا الغرض ۸ سے ۱۲

گھنٹہ کے اندر بیہوشی کی حالت میں مرجائیگا •

س۔ تب تو ایسے مریض بہت سُخت ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ اور بعضوں کی زندگی بچھڑیں تشخیص کرنا ناممکن ہوتا ہے۔

س۔ کیا کبھی خفیف حملہ مرض بھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں کبھی کبھی خفیف عارضہ ہوتا ہے۔

س۔ ایسے عوارض کی حالت بیان کرو۔

ج۔ مریض سُست ہوگا اور ایک یا دو روز چارہ نہ کھائیگا پھر پچھڑ درجہ یا کچھ زیادہ

بڑھ جائیگا۔ خفیف کا ایک ہوگا اور بعض مقامات میں پھیلا ہوا عضلاتی ورم پایا جائیگا

س۔ کیا ایسے بیماریوں کی تشخیص آسان ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ ہرگز آسان نہیں ہوتی۔

س۔ کیا ایسے مریض شفا یاب ہوجاتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ شفا یاب ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ کتنے غرصہ ہیں۔

ج۔ ۳ سے ۴ یوم میں عموماً کامل شفا ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا ایسے حملوں سے محفوظیت ہو جائیگی۔

ج۔ ہاں۔ ایجوٹ محفوظیت ہو جاتی ہے۔

س۔ مرض بلیک کوارٹر میں اموات فیصدی کس قدر ہوتی ہیں۔

ج۔ قریباً ۹۵ فیصدی اموات ہوتی ہیں۔

س۔ کیا مرض بلیک کوارٹر میں کسی اور مرض کیلئے بھی غلطی ہو جاسکتی ہے۔

ج۔ بعض بیماریوں میں انتہرکس کیلئے غلطی ہو جانی ممکن ہے۔ نیز ہیمرا جیک سپٹی سیمیا یا میلگنٹ ایڈیا کیلئے بھی غلطی ہو جاسکتی ہے۔

س۔ پھر تم اُسے انتہرکس اور ہیمرا جیک سپٹی سیمیا سے کیسے تمیز کرو گے۔

ج۔ اورام کی موجودگی میں تو ذرم کی شکل و صورت سے اس طرح تمیز کریں گے کہ اگر بلیک کوارٹر کا ذرم ہوگا تو وہ بانے سے چڑچڑاہٹ کی آواز دینگا لیکن انتہرکس یا ہیمرا جیک سپٹی سیمیا کے اورام میں وہ بانے پر چڑچڑاہٹ نہیں ہوتی۔

س۔ کیا امتحان تشریح بعد وفات میں کچھ تمیز ہوگی۔

ج۔ اس میں کوئی مشابہت نہیں پائی جاتی۔

س۔ اس کو میلگنٹ ایڈیا سے کس طرح تشخیص کرو گے۔

ج۔ میلگنٹ ایڈیا کا حملہ نوعمر مویشیان پر بہت ہی کم یا بالکل نہیں ہوتا۔ نیز اس مرض کی حالت میں عضلاتی عوارض نہیں پائے جاتے۔

س۔ امتحان تشریح بعد وفات میں کیا دیکھا جائیگا۔

ج۔ سڑا ہوا جلد جلد بڑھتی جائیگی اور جسم کا مینہ سیمیا یعنی ٹشوز میں ہوا بھر جانے سے وہ پھولا ہوا ہوگا اور جسم کے قدرتی سوراخوں سے خون کے رنگ کی جھاگ دار

رطوبت اخراج پاوے گی۔

س۔ ٹیو مریار سولی کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ رسولی پر کی جلد خشک ہوگی۔ کاٹنے پر عضلہ درمیان میں سے ٹرم اور بھورا یا سیاہ رنگ کا نیکلے گا جو رفتہ رفتہ کناروں کی طرف کو گھرا سرخ ہوتا آئینگا اور خون سے دھبہ دار رساؤ سے محمور اور ہوا سے پڑ ہوگا جس کے باعث اُسے دبائے پر چڑچڑاہٹ کی آواز نکلے گی اور زُرش بُو کیا کرتی ہے۔

س۔ کیا کچھ اور تغیرات بھی ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں ورم کے متصل جو لفیٹک غدود ہوتے ہیں اجتماع خون کے باعث بڑھ جاتے ہیں۔ نیز ممکن ہے کہ جو فوں میں خون سے دھبہ دار رقیق مادہ اور بہت اعضا میں پھیرا جب انفلٹریشن پایا جاوے۔

س۔ خون کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ خون اور طحال بحالت اصلی ہوتے ہیں۔

س۔ تشخیصی نشانی اس مرض کی بتلاؤ۔

ج۔ ورم اور اُس کی خصوصیتیں تشخیصی نشان ہیں۔

س۔ کیا اس بیماری کا کوئی علاج بھی ہے۔

ج۔ نہیں۔ اب تک کوئی علاج نہیں معلوم ہوا۔

س۔ کیا کوئی ایسا طریق ہے جس سے اس کا وقوع میں آنا ہی بند کر دیا جائے۔

ج۔ ہاں جانور کو اس مرض سے محفوظ کر سکتے ہیں۔

س۔ محفوظیت کے طریق کس طرح عمل میں لائے جاتے ہیں۔

ج۔ بہت سے مختلف طریقوں سے۔

س۔ مفصل بیان کرو کہ محفوظیت کس طرح حاصل کی جاتی ہے۔

ج۔ ڈبل ویکسین کے ذریعہ جو زہر کو رقیق کرنے کے ذریعہ تیار کی جاتی ہے۔ (۱) رقیق

کئے ہوئے زہر کی اکری ویکسین کے ذریعہ (۲) سیرم کے طریق سے (۳) سیرم کا

ٹیکہ لگانے کے ذریعہ اور (۴) زہریلے مادے کی سچپکاری لگانے کے ذریعہ محفوظیت

عمل میں لاسکتے ہیں۔

- س۔ کیا وائرس مرض یعنی زہریلے مادہ کو گھولانے یا رقیق کرنے کے ذریعہ ہلکا کر سکتے ہیں۔
- ج۔ ہاں گرمی پہنچانے کے ذریعہ اُس کی زہریلی تاثیر کو کم کر لینا ممکن ہوتا ہے۔
- س۔ تب اس زہریلے مادے کو کس درجہ کی حرارت پر اور کتنی دیر تک گرم کرنا چاہئے۔
- ج۔ ڈبل ویکسین کے طریق کیلئے تو وائرس مذکور کو ۲۱۲ درجہ فہرن ہائٹ کی گرمی ۷ گھنٹہ تک پہنچائی جاتی ہے اور ایسی ویکسین پہلی کھاتی ہے۔ دوسری ویکسین کیلئے ۱۸۵ درجہ کی حرارت، یوم تک پہنچائی جاتی ہے۔
- س۔ یہ دیکھنے کو کہ ویکسین کافی زہریلی ہے کس طرح اُس کی آزمائش کرنی چاہئے۔
- ج۔ کمزور کی ہوئی پہلی ویکسین سے نہ خرگوش تلف ہوتے ہیں اور نہ گنی پگ۔ دوسری ویکسین سے خرگوش تو فوت ہو جائیگا۔ مگر پورا نشوونما یافتہ گنی پگ فوت نہ ہوگا۔
- س۔ کیا ہندوستان میں بھی یہ طریق مستعمل ہیں۔
- ج۔ نہیں اس ملک کیلئے یہ طریق استعمال مناسب نہیں ہے۔
- س۔ کیوں نہیں۔ سبب بتلاؤ۔
- ج۔ کیونکہ ایسا کرنے کیلئے دن یوم کے تفاوت سے دو جڈاگانہ ٹیکہ کرنے پڑتے ہیں۔
- س۔ کیا کبھی یہ باعث ہلاکت بھی ہو سکتی ہے۔
- ج۔ ہاں بعض جانور جو اس کے بہت زیادہ مستعد ہوتے ہیں فوت ہو جاسکتے ہیں۔
- س۔ ہندوستان میں عام طور پر کیا طریق محفوظیت مستعمل ہے۔
- ج۔ سنگل ویکسین کا طریق جو بالکل گولی ہوتی ہے۔
- س۔ یہ کس طرح طیار کیجاتی ہے۔
- ج۔ اس کو سٹیم ٹیر یا ٹرنز میں چٹھ گھنٹہ نمی دار گرمی پہنچانے کے ذریعہ طیار کرتے ہیں۔
- س۔ اس کی کتنی مقدار استعمال کی جاتی ہے۔
- ج۔ ایک گرام کا دسواں حصہ۔
- س۔ کس طرح استعمال کرتے ہیں مفصل بتلاؤ۔
- ج۔ ایک خاص قسم کی پچکاری کے ذریعہ زیر جلد پہنچائی جاتی ہے۔

- س۔ اس کے استعمال میں کیا نفع ہوتا ہے۔
- ج۔ اس کا ٹیکہ لگانا بہت آسان ہے۔ اور صرف ایک ہی مرتبہ درکار ہوتا ہے۔ نیز جانور کیلئے کم خطرناک ہے۔ اور بہت دیر پا محفوظیت حاصل ہو جاتی ہے۔
- س۔ کیا اس سے فوراً محفوظیت ہو جاتی ہے۔
- ج۔ نہیں۔ جب تک ایک ہفتہ نہ گزرے محفوظیت نہیں ہوتی۔
- س۔ اس طریق سے پیدا کردہ محفوظیت کتنا عرصہ رہتی ہے۔
- ج۔ دن سے بارہ ماہ تک رہتی ہے۔
- س۔ کیا ٹیکہ لگانے کے بعد بھی کبھی جانور مبتلا عمرض ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ہو جاتے ہیں مگر اکثر نہیں۔ بعض وقت تو کچھ مہینوں کے بعد اور بعض وقت ایک سال بعد بھی ٹیکہ شدہ جانور لاحق ہو جاسکتے ہیں۔
- س۔ تو کیا بار دیگر ٹیکہ کر دینا چاہئے۔
- ج۔ ہاں اگر پہلی دفعہ ٹیکہ لگانے سے ۸ ماہ بعد دوبارہ ٹیکہ کر دیا جاوے تو بہت اچھا ہوگا۔
- س۔ سیرم کے طریق کی بابت بتلاؤ۔
- ج۔ گھوڑوں سے اُنہیں ہائی پریمیوٹائزنگ یعنی خوب اچھی طرح محفوظ کر لینے کے ذریعہ سیرم تیار کیا جاتی ہے۔
- س۔ اس کی معمولی مقدار کتنی ہوتی ہے۔
- ج۔ ۱۲ سے ۲۰ سی سی تک۔
- س۔ کیا اس سے کچھ دیر پا محفوظیت عمل میں آتی ہے۔
- ج۔ نہیں صرف مہول قسم کی محفوظیت جو قریباً ایک ہفتہ قائم رہتی ہے۔
- س۔ کیا کبھی سیرم استعمال کی جاتی ہے۔
- ج۔ مرض کی وبا کے موقع پر اس کا استعمال مفید ہو سکتا ہے۔
- س۔ کس طرح۔
- ج۔ کیونکہ بغور استعمال اس سے محفوظیت ہو جاتی ہے۔

س۔ سیرم اور وائرس زہر کے طریق کی بابت بیان کرو۔

ج۔ اول جانور کو اسے ۲۰ سی سی تک سیرم دیتے ہیں پھر ایک ہفتہ بعد بعد ایک سی سی سپورولیننگ کاشت جو ۵۴ درجہ کی حرارت پر ۳ گھنٹہ تک گرم کی گئی ہو دیتے ہیں۔
س۔ ایسا کرنے کا کیا مقصد ہوتا ہے۔

ج۔ سیرم سے متحل قسم کی محفوظیت حاصل ہو جانے کے باعث زہر ہیلی کاشت کی زہریلی اثر کا خطرہ رفع ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا اس طریق میں کوئی خطرہ نہیں ہو سکتا۔

ج۔ کہتے ہیں کہ سب طریقوں میں سے یہی سب سے زیادہ محفوظ اور اچھا طریق ہے۔
س۔ زہریلے مادہ کا ٹیکہ لگانے کا طریق بتلاؤ۔

ج۔ تھوڑا سا مریض کا زہر بذریعہ پچکاری خون میں داخل کیا جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ اندیشہ ناک بھی ہو سکتا ہے۔ بیان کرو۔

ج۔ ہو سکتا ہے۔ کیونکہ اگر کسی زخم کی جانب کے ٹشو میں پچکاری شدہ قلیل مقدار زہر پہنچ جائیگی تو فوراً وفات وقوع میں آ سکتی ہے۔

س۔ لیکن اگر کل مقدار زہر خون میں ہی جائے تو میرے خیال میں کوئی خطرہ نہیں ہوتا چاہئے۔

ج۔ خطرہ بالکل نہیں بلکہ حصول محفوظیت کا باعث ہوگی۔

س۔ ٹیکہ محفوظیت کی تم کس وقت سفارش کرو گے۔

ج۔ جبکہ ہر سال یا اس سے کم و بیش عرصہ میں کسی مخصوص مقام پر اس مرض سے چھوٹی عمر کے جانوروں میں برابر اموات وقوع میں آتی رہیں۔

س۔ تب بیمار جانوروں کیلئے کیا کرو گے۔

ج۔ اگر ممکن ہو سکے تو انہیں سڑکٹ علیحدگی کے طریق پر بانگل ہی علیحدہ رکھیں گے۔

س۔ اور مردہ جانوروں کی نعشوں کو کیا کرو گے۔

ج۔ یا تو جلا دیں گے یا اگر ممکن ہو تو انہیں بجلی قلی کے ساتھ زمین میں دفن کر دیں گے۔

س۔ جن مقامات پر مریض جانور کھڑے رہے ہیں اُن کا کیا بندوبست کرو گے۔
 ج۔ ایسی جگہوں کو یا تو آگ بجھا کر پاک کر دینے یا اگر ممکن ہو پاؤں اس انفکٹ کر دینے اور تمام
 ۲ خوراک کوڑے کرکٹ کو یا تو بجلا دیے یا پاؤں اس انفکٹ کر کے دفن کر دینے۔
 س۔ اگر مریض جانور کسی چراگاہ میں فوت ہوئے ہوں تو کیا کرو گے۔

ج۔ جس جگہ مریض جانور مرے ہوں یا جن مقام پر نشوں کو گیدڑ کھا گئے ہونگے اُس مقام
 پر خشک گھاس بچھا کر اُس میں آگ لگا دینے تاکہ کل جگہ پاک صاف ہو جاوے ۛ

ایسی زوٹک ایبارشن یعنی متعدی استقاط مویشائیں

ایسی زوٹک یا متعدی استقاط ایک خاص قسم کا کٹا متعلقہ رحم ہے جو بیگیس بیسیس کے باعث عارض ہو جاتا ہے۔ اس عارضہ میں شروع سے بیکر پورے ایام محل تک کسی وقت ہی مادین مویشی استقاط حمل کر دیتی ہے۔

اگرچہ بیماری ٹیکہ کرنے کے ذریعہ دیگر جانوروں میں بھی پہنچائی جاسکتی ہے۔ مگر مویشیوں کی ہی مخصوص مرض ہے۔ اور سوا اس کے کگا کے استقاط حمل کرنے کے وقت ہی کچھ علامات وقوع میں آتی ہیں دیگر طبی علامات اس میں نہیں دیکھی جائیگی اور کگا کی صحت میں بھی بظاہر کوئی فرق نہیں آجاتا۔

اس مرض کا بیسیس حاملہ کے رحم میں اعضاء ہفیت کے راستہ سے دوران خون کی ساتھ یا براہ اندام نہانی و خل پاتا ہے۔ جس سے رحم میں آہستہ آہستہ بے محلو کٹا شروع ہو جاتا ہے جس سے مرفیہ استقاط حمل کر دیتی ہے جبکہ رحم کا رساؤ و خراج اور خین کی متعلقہ جھلیں اور خود خین بھی بہت ہی چھوٹ والا ہو جاتا ہے اور کچھ عرصہ تک رحم کا خراج زہریلا ہی رہتا ہے۔

انتشار۔ ایسی زوٹک ایبارشن کا عارضہ بہت دُور دراز ماک میں پایا جاتا ہے اور اگرچہ دوران محل میں کسی وقت ہی اور مادہ قبولیت رکھنے والی حاملہ کو بلا لحاظ عمر ہر وقت عارض ہو سکتا ہے مگر نو عمر گایوں پر خاص طور سے محاذ آور ہوا کرتا ہے۔ اور بہت کر کے محل کے پانچویں اور چھٹے مہینہ میں ہی وقوع میں آیا کرتا ہے۔ گو بعض گائیں پہلے اور دوسرے ماہ میں ہی استقاط کر دیتی ہیں۔ مگر یہ وقوع کم دیکھنے میں آیا ہے۔ اس مرض کا دوران بہت بے معلوم اور مزمین ہوتا ہے اور تا وقتیکہ استقاط محل واقع نہ ہو اس موجودگی کا شبہ بھی نہیں کیا جاتا۔ اس مرض کی ایک بات خاص طور پر قابل ذکر ہے کہ جب

یہ کسی گلے میں اول نمودار ہوتا ہے تو بہت ہی زہریلا اثر کرتا ہے پہلے سال میں تو بہت سی گائیں اسقاط کر دیتی ہیں اور دوسرے سال میں نسبتاً کم پھر تیسرے سال میں صرف چند ہی جل اسقاط کر لگیں اور اگر گلاہ مذکور میں نئے جانور نہ آویں گے تو یہ مرض خود بخود دفع ہو جائیگا۔

سبب۔ یہ مرض ایک چھوٹے سے پیسی کس سے پیدا ہو جاتا ہے جسے ہنگا ساجب نے دریافت کیا تھا۔ یہ ایروبک قسم کا گرم ہے جو تھوڑے سے آکسیجن کی موجودگی میں بھی نشوونما پائیگا۔ آلوپر کا شت کرنے سے اس کا بڑھاؤ گھرے لاکھی رنگ کا گلین ٹرس کے پیسی کس کی موافق ہو جاتا ہے۔

اس میں وائے لٹی رحیات (تو بہت زیادہ ہوتی ہے مگر یہ سپر و فاسٹ نہیں ہوتا گو مہینوں تک زندہ رہ سکتا ہے۔ اور معمولی ڈس انفیکٹڈ ادویات کے ہلکے سلوشنوں سے بھی آسانی سے غارت ہو جاتا ہے جسم میں اس کے رہنے کا قدرتی مقام حاملہ کا رحم ہی ہوتا ہے کیونکہ غیر حاملہ مادیں کے جسم میں یہ جگہ ہی معدوم ہو جاتا ہے بعض دفعہ کچھ فیصدی تعداد گالیوں کی دو بارہ بلکہ تہ بارہ بھی اسقاط کر ڈالتی ہیں جس کا سبب غالباً دوبارہ چھوٹ لگ جانا اور محفوظیت حاصل نہ کر لینا ہوتا ہے۔

سرایت کرنے کے طریق۔ اس کی چھوٹی چھوٹی یا تو اندام نہانی کی راستے یا براہ دہن گنتی ہے مگر مریض گامے سے تندرست گام کو کبھی ساڈے کے ذریعہ بھی چھوٹ لگ جاتی ہے۔ زیادہ تر اس کی چھوٹ غذائیت کی نالی سے ہی لاحق ہوتی ہے جبکہ مرض کا پیسی کس خوراک یا پانی کے اتصال سے جسم میں پہونچ کر دوران خون کے ذریعہ رحم میں پہونچ جاتا کرتا ہے۔

ہلاکت۔ اس مرض میں ہلاکت وقوع میں نہیں آتی مگر اسقاط کرنے کے بعد کبھی سپیک ٹک مٹرائٹس وقوع میں آسکتا ہے۔

زمانہ انکیوبیشن۔ یہ مدت طویل ہوتی ہے جو ۳۲ سے ۳۳۰ یوم تک ہو سکتی ہے مگر عموماً ۱۳ یوم کے قریب ہوا کرتی ہے۔

علامات۔ ممکن ہے کہ باوجود اس کے مہینوں تک موجود رہنے کے بھی کوئی علامات

ظہور میں نہ آویں یا اسقاط کرنے کی پریشانی ٹوری علامات اسقاط حمل سے صرف چند گھنٹہ پیشتر یا دو تین روز پیشتر ہی معلوم پڑیں جبکہ ایسا معلوم پڑے گا کہ گاء بیانیہ والی ہے۔ لیکن شروع حمل میں کوئی بھی علامت نہ دیکھی جائیگی۔ کیونکہ ایک یا دو مہینہ کا حمل تو چرتے وقت چراگاہ میں ہی گر جاتا ہے یا جہاں باندھی جاتی ہے اُس کے پیچھے ایک لعاب دار ڈلی سی جہیں جنین ہوتا ہے۔ نکل پڑتی ہے جو اکثر معلوم بھی نہیں کیجاتی۔ بلکہ گاء کے پھر بیگ میں آنے کی علامت ظاہر کرنے سے معلوم ہوگا کہ اب وہ گیا بھن نہیں رہی۔ جب حمل بڑھ جاتا ہے اور گاء زیادہ دنوں کی گاہن ہوتی ہے تو حیوانے پر کم و بیش ایڈیا ہوگا اور نشن پڑتے ہوئے ہونگے اور اگر گاء دو دو دھرتی ہے تو دھتے اُس کی مقدار گھٹ جائیگی بلکہ دو دو میں کچھ پٹھکیاں یا بلکہ خون بھی دیکھا جاسکے گا۔ لب ہائے فرج متورم اور میوکس جھلی میں اجتماع خون ہوگا۔ چمکدار میوکس کی مقدار زیادہ خارج ہونے لگے گی جو کبھی خون سے دھتہ دار بھی ہوگی میٹروکے رباط کسی قدر ڈھیلے پڑ جائینگے اور بچینی کی حرکات ظہور میں آئیں گی یا تھوڑی دیر بعد گاء تھوڑا زور لگا کر کھینگی اور اسقاط سے فوراً پہلے یا عین بوقت اسقاط حمل بلکہ کچھ دیر بعد تک بھی ایک خاص قسم کا زردی مائل اخراج ہوا کرتا ہے جو رحم کا بہت ہی چھوٹا دار رسا ہوتا ہے جس سے گاء کی دُم پچھلی ٹانگیں اور فرش و بچالی وغیرہ آلودہ ہو جاتی ہیں۔ اس کے بعد کچھ پتلا سار زردی مائل یا زیادہ تر گاڑھا سبزے رنگ کا خون آمیز اخراج ہوتا ہے جس کی مقدار اور وقوع حیر وغیرہ کے نکل جانے پر منحصر ہوگی۔

کم عرصہ کے اسقاط حمل میں جھلیوں کے نکل جانے کا بھی زیادہ امکان ہوتا ہے حمل کے پانچویں یا چھٹے مہینے جو اسقاط ہوتا ہے اُس میں ولادت کے بعد جھلیوں وغیرہ کی رُکاؤ کا زیادہ اندیشہ ہوتا ہے۔ نیز تھوڑے دنوں کے اسقاط حمل میں نرم رحم بھی چند گھنٹوں ہی کے بعد بند ہو جاتا ہے جو دیر کے حمل اسقاط کرنے میں بھی جلد ہی وقوع میں آتا ہے۔

مخفویت اور علاج۔ مریض کو علیحدہ کر کے دس انفکٹ کرنا ضروری ہوگا۔

جنین۔ چہرہ و جھتیاں وغیرہ سب چیزوں کو بلا کجی اور تازہ کلی میں لا کر دفن کر دینا یا جلانا چاہئے اور فرشِ اصطبل اور اُس کی اطراف کو مہرِ ریشہ کی دُم اور تھکھیلے اعضاء پٹختے اور ٹانگوں کو مہرِ جگر و طرفِ مستعلیٰ کے اچھی طرح دُس انفکٹ کر دینا چاہئے۔

اس ملک میں علیحدگی عموماً مشکل ہوتی ہے جو صرف اُس وقت ممکن ہوگی۔ جبکہ جانوروں پر پورا قابو ہو۔ جو عموماً ناممکن ہوتا ہے اور جب یہ سمجھا جائے کہ گوالوں یا دیگر نگہبانوں کے پاپوش اُنکے ماتھوں اور کپڑوں کے ذریعہ مرض کی چھوٹ پہنچ رہی ہے تو معمولی مریضوں میں کامیابی کی بہت کم امید ہوتی ہے۔

جب تک فمِ رحم کھلا رہے مریض گائیوں کے رحم کو نطول کرتے رہیں اگر بعدِ ولادت جیرہ وغیرہ رحم میں رُک گئی ہو تو جہاں تک جلد ممکن ہو اُسے نکالنا ضروری ہو گا مگر اُس کا نکالنا ہمیشہ آسان نہیں ہوتا بلکہ عموماً چند روز انتظار کرنا پڑتا ہے۔ رحم کے نطول کرنے کو نصف یا ایک فیصدی کا لائٹوال سلوشن اچھی دوائی ہے۔

مخفویت۔ ایک حمل ہو چکنے کے بعد عموماً اچھی دیر پا مخفویت ہو جاتی ہے مگر بعض حالات میں جانور کو بار و دیگر چھوٹ لگنے سے بچانے کیلئے کافی مخفویت نہیں بھی وقوع میں آتی۔

جو گائیں گاجن نہ ہوں اُن میں اس کی زہریلی کاشت کا ٹیکہ کر دینے سے عموماً اچھی مخفویت ہو جاتی ہے۔

چھوٹ کے باعث گھوڑیوں کا استقاطِ حمل کرنا

اس میں شبہ نہیں کہ ہندوستان میں گھوڑیاں کسی چھوٹ کے سہیت کر جانے سے استقاطِ حمل کر دیتی ہیں۔

ایٹیا لوجی یا علمِ اسباب۔ ایسے استقاط کا باعث سڑپٹو کو کس کرم خیال کیا گیا ہے ایامِ حمل۔ حمل کے چوتھے اور آٹھویں مہینہ ہی میں اس کا وقوع بہت عام طور پر دیکھنے میں آیا ہے مگر دیگر اوقات پر بھی یہ عارضہ لاحق ہو سکتا ہے اگر زیادہ عرصہ کا

حل اسقاط ہوگا تو پچھ بہت ہی کم زندہ رہتا ہے۔

زمانہ انیکویشن۔ یہ مدت دن و رات سے ۳ ہفتہ تک ہوتی ہے۔ ایسی بہت سی تمثیلیں مندرج ہوئی ہیں کہ اسقاط کرنے کے بعد جب کوئی گھوڑی فوراً ہی دیگر حاملہ گھوڑیوں میں ملا دی گئی تو ۱۲ یا ۱۴ ہفتہ میں اوروں نے بھی اسقاط حمل کیا۔ اگر کسی گھوڑی نے اُسی مقام پر اسقاط کیا ہے جہاں کہ دیگر حاملہ جانور بھی موجود تھے تو اچھے حالات میں حاملہ جانوروں کو چھوٹ لگ کر اسقاط عارض کر دینے میں دن و رات کا عرصہ کافی ہوتا ہے کبھی قدرتی چھوٹ میں بینا یوم بھی لگ جاتے ہیں اور اس کی خالص کاشت کے زیر جلد پکاری کر نیے بھی ایک حاملہ نے اتنے ہی عرصہ بعد اسقاط حمل کیا۔

چھوٹ کے سرایت کرنے کا طریق۔ یا تو غالباً غذائیت کے ذریعہ چھوٹ لگتی ہے یا مویشیوں کی طرح براہ اندام نہانی۔ جو بالواسطہ یا بلاواسطہ ہر دو طریق سے عارض ہو سکتی ہے۔ ان کرموں کے جسم سے نکل جاتے کیلئے ۶ ہفتہ کی مدت کافی معلوم ہوئی ہے۔ ایسی گھوڑی بہت ہی مستثنیٰ حالات میں بار دیگر اسقاط کر لگی عموماً نہیں کیا کرتی۔

علامات اور دوران مرض۔ پرکاری ٹوری علامات عموماً نہیں دیکھی جاتیں۔ خون و ہتھ داریوں کے خارج ہونے سے عموماً جنین کی ہلاکت جانی جاتی ہے اور ممکن ہے کہ اس سے قبل در وقت اثر ہو کر جلد ہی اسقاط ہو جاوے جبکہ آسانی اور جلد ہی پچھ باہر نکل آئیگا۔ کہتے ہیں کہ مریض کا ٹمپر چیور بڑھا ہوا۔ آلات تولید میں کٹار ہونے اور مزاجی اُتبری وقوع میں آنے سے چھوٹ والے اسقاط اور حادثہ سے اسقاط کرنے میں تیز کیجاتی ہے۔ نیز گھوڑی سست اور غافل ہو جاتی ہے۔ سُخا ہوتا ہے۔ اشتہا جاتی رہتی ہے اور بعد اسقاط ۲ یا ۳ روز تک ظاہری میوکس جھلیوں پر گھرے سُرخ مائل زرد و جھٹے موجود رہتے ہیں۔ اندام نہانی سے سات یا دس روز بلکہ زیادہ عرصہ تک اخراج جاری رہتا ہے مگر یہ علامات متواتر نہیں نظر آیا کرتیں اور ناتندرستی کی علامات بھی ظہور میں نہیں آتیں۔

بعض وباؤں کے موقع پر سخت علامات وقوع میں آئیں جو زیادہ تر بہت دیر کا

حمل اسقاط کرنے میں جبکہ بعد ولادت جھلی وغیرہ اندر رُک جاتی ہیں وقوع میں آتی ہیں۔ کیونکہ ایسے حالات میں زہریلی چھوٹ بہت جلد متاثر ہو جاتی ہے۔ حمل کے شروع درجات میں یہ جھلیاں عموماً جنین کے ساتھ ہی نکل جاتی ہیں اور کوئی تکلیف نہیں دیکھی جاتی۔ مگر جتنا زیادہ دیر کا حمل اسقاط ہوتا ہے۔ اُسی قدر بعد ولادت جھلیوں کے رُک جانے کا بھی زیادہ امکان ہوتا ہے اور صرف ایسے ہی عوارض میں سخت تنج وقوع میں آیا کرتے ہیں کیونکہ رحم کی کٹار والی حالت میں غیر نقصان دہ بکٹیر یا بھی غلبہ کر جاتے ہیں کنسٹرول یعنی تدا بیر و افح چھوٹ۔ علیحدگی عمل میں لانے اور ڈس انفکشن کا انتظام کرنے کے اصول وہی ہیں جو مویشیاں کے بارے میں اور پرندہ راج ہوئے۔ اسقاط کرینووائے ہر مریض کا علاج احتیاط سے کرنا چاہئے کیونکہ تشخیص کرنا کہ آیا زہریلی چھوٹ اسقاط ہوا ہے یا نہیں آسان نہیں ہوتا۔

جو گھوڑیاں نئی خریدی گئی ہوں یا جو اسقاط حمل کریں انہیں علیحدہ کر کے الگ رکھنا بہتر ہوگا۔

اسقاط کرینووالی گھوڑی کو اُسی تھان میں رہنے دیں جس میں وہ اسقاط حمل کرے اور اُس پر علیحدہ ہی نگرانی کرینووالا مقرر کیا جاوے نیز ڈس انفکشن بھی احتیاط سے عمل میں لایا جاوے۔ تندرست گھوڑی چھوٹ کے مقام سے الگ کر دیجاوے اور جن گھوڑیوں نے اسقاط کیا ہو ہر ایک کے رحم کو فرداً فرداً کسی اینٹی سیپ ٹک لوشن سے ایک مرتبہ روزانہ نطول کرنے کا دستور کر دینا چاہئے اگر چھوٹ کے باعث اسقاط ہوا ہو تو کوئی روز تک متواتر روزانہ پچھ فیصدی کے لائزائل سلوشن سے یا کسی دیگر غیر خراش کرینووالی متبر اینٹی سیپ ٹک دوائی سے نطول کرنا جاری رکھیں۔ اگر اندام نہانی سے کچھ اخراج ہوتا ہو تو دس یوم یا زیادہ غصہ ٹک برابر پچکاری کے ذریعہ صاف کرتے رہیں نیز بہتر ہو کہ نامبرودہ گھوڑی کو بار دیگر سائڈ سے لانے کے قبل ایک یا دو مہینے گزر جانے دیں۔

سوال وجواب مُتعدی اسقاط حمل موشیان میں

س۔ مُتعدی اسقاط حمل کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک طرح کا کٹا مُتعلقہ رحم ہے جو ہنگیس مبیسی لُس کے باعث عارض ہو جاتا ہے۔
اس میں شروع سے لیکر اصلی مدت حمل کے دوران میں ہر وقت اسقاط حمل ہو سکتا
ہے جو جنین کے نکل جانے پر معلوم کیا جاتا ہے۔

س۔ اس کا حملہ کن جانوروں پر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ یوں تو موشیوں پر ہی خصوصیت سے حملہ کرتا ہے مگر ٹیکا لگانے کے ذریعہ دیگر
جانوروں میں بھی پہونچا سکتے ہیں۔

س۔ کیا اس سے کچھ طبی علامات بھی پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ باستثناء ان علامات کے جو اسقاط ہونے سے فوراً ہی پیشتر ظہور میں آتی ہیں اور
کوئی علامت نہیں دکھائی دیتی۔

س۔ کیا گام کی صحت خراب معلوم ہوا کرتی ہے۔

ج۔ بظاہر معلوم نہیں ہوا کرتی۔

س۔ اس کا سبب کیا ہوتا ہے۔

ج۔ ایک چھوٹا سا مبیسی لُس ہوتا ہے جو رحم اور کویرن جلی تکے درمیان بڑھا کرتا ہے۔

س۔ کیا یہ جسم حیوان کے باہر بھی رہ سکتا ہے۔

ج۔ ہاں اگر ترکھا جاوے تو بہت عرصہ تک بلکہ چند ماہ رہ سکتا ہے۔

س۔ چھوٹ کس طرح عارض ہو جاتی ہے۔

ج۔ کرم کو کھا جانے سے۔

س۔ پھر مبیسی لُس تذکرہ رحم تک کس طرح پہونچ جاتا ہے۔

- ج۔ دورانِ خون کے ذریعہ سے۔
 س۔ کیا یہ بذریعہ فرج بھی دخول پاسکتا ہے۔
 ج۔ ہاں ایسا بھی گمان کیا جاتا ہے۔
 س۔ پھر رحم میں پہنچ کر یہ کیا کرتا ہے۔
 ج۔ آہستہ آہستہ دبے پاؤں پر پیداکرتا رہتا ہے اور انجام کار اسقاطِ حمل ہو جاتا ہے۔
 س۔ تب کیا جنین اور جملہ اخراجِ بُہت ہی چھوٹ دار ہوا کرتے ہیں۔
 ج۔ بیشک بُہت ہی چھوٹ دار ہوتے ہیں۔ اُن میں بُہت سے مِسی لائی ہو گئے ہیں جو کچھ عرصہ تک چھوٹ دار رہا کرتے ہیں۔
 س۔ کیا یہ عام بیماری ہے۔
 ج۔ یہ نبضِ جکبوں میں ہوا کرتی ہے۔
 س۔ کیا گایوں کے سوا دیگر جانوروں کو بھی عارض ہو جاسکتی ہے۔
 ج۔ ہاں ممکن تو ہے مگر زیادہ تر گایوں کو ہی عارض ہوتا ہے بلکہ فی الواقع اُغلب ہی یہ ہے کہ قدرتی طور پر صرف گائیں ہی اس میں مبتلا ہوں۔
 س۔ کس عمر میں اس کے حملے زیادہ عام ہوتے ہیں۔
 ج۔ بھیڑیوں اور نوزائیدہ گایوں کو ہی زیادہ لاحق ہوا کرتا ہے۔
 س۔ کیا کبھی دیگروں کو بھی عارض ہو جاتا ہے۔
 ج۔ ممکن ہے کہ کبھی ہو جائے۔
 س۔ بُہت کر کے حمل کے کس موقع پر اس کا حملہ غالب آتا ہے۔
 ج۔ جو اسقاط کہ دیکھنے میں آسکتے ہیں ان میں سے بُہت سے عوارضِ حمل پانچویں یا ساتویں ماہ کے درمیان وقوع میں آیا کرتے ہیں۔
 س۔ کیا اس سے پیشتر بھی وقوع میں آسکتا ہے۔
 ج۔ ہاں بعض دفعہ پہلے یا دوسرے مہینہ ہی اسقاط ہو جاتا ہے اور تا وقتیکہ کچھ ایام گزر جانے کے بعد جانور پھر بیگ میں نہ آوے کسی کو معلوم ہی نہیں پڑیگا۔

س۔ کیا ساتویں ماہ کے اختتام پر کبھی زندہ بچھڑے بھی پیدا ہوتے ہیں۔
 ج۔ ہاں چھوٹے بچھڑے ہوتے ہیں جن کے بال بہت کوتاہ مگر سخت ہوا کرتے ہیں۔
 س۔ کیا اسقاط حمل مویشیان کے متعلق کچھ اعداد بھی جمع کئے گئے ہیں۔
 ج۔ کئے گئے ہیں۔ جن سے معلوم ہوتا ہے کہ جملہ اسقاط حمل میں ۸ فیصدی بنگس
 ایسی اس کے باعث ہوا کرتے ہیں۔ اور پہلے ماہ اوسطاً ۱۰ حمل میں اسقاط ہوتا ہے
 جبکہ مریضہ کی عمر بھی اوسطاً ساڑھے چار سال معلوم ہوئی ہے اور ۸ فیصدی دین
 دوبارہ اسقاط کیا، ۷ فیصدی میں جبرجری کی رہی۔

س۔ اس مرض کا دوران کیسا ہوتا ہے۔
 ج۔ پوشیدہ اور مزمن دوران ہوتا ہے۔ حتیٰ کہ جب تک اسقاط نہ ہو جاوے مرض کی
 موجودگی کا شبہ ہی نہیں ہوتا۔

س۔ جبکہ کسی گتھو مویشیان میں اول نمودار ہو تو اس کی وبا کیسی ہوا کرتی ہے۔
 ج۔ بہت زہریلی اور پہلے سال تو بہت سی گائیں اسقاط کر دیتی ہیں۔ دوسرے
 سال نسبتاً کم اور تیسرے سال یہ خود بخود رفع ہو جائے گا۔

س۔ کیا یہ مرض سخت ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں سخت ہوتا ہے کیونکہ اس سے سخت نقصان عارض ہوا کرتا ہے۔

س۔ نقصانات کی تفصیل بتلاؤ۔

ج۔ (۱) شیر کا نقصان۔ (۲) بچھڑے کا۔ (۳) عارضی عقم ہو جانے کا۔ اور (۴) بعض وقت
 حیوان مریض ہو جاتا ہے۔

س۔ اس کی چھوٹ لگنے کے طریق بتلاؤ۔

ج۔ یا تو بذریعہ اندام نہانی ماوین یا بذریعہ دہن چھوٹ لگ جاتی ہے۔

س۔ ان میں کون سا طریق زیادہ عام اور ضروری ہے۔

ج۔ بذریعہ دہن۔

س۔ کیا ایسی اس مذکور سائڈ کے عضو تناسل کے ساتھ بھی پونج سکتا ہے۔

- ج۔ ہاں اس طرح بھی لیجا یا جاسکتا ہے۔
- س۔ کیا اس عارضہ سے بہت ہلاکت وقوع میں آتی ہے۔
- ج۔ ہلاکت تو عملاً کچھ بھی وقوع میں نہیں آتی مگر رحم کی سیکڑ رسی چھوٹ وقوع میں آسکتی ہے
- س۔ اُس کی علامات بیان کرو۔
- ج۔ اسقاط حمل وقوع میں آئے تک بھی کوئی علامت ظہور میں نہیں آتی۔
- س۔ اگر کوئی علامت نمودار ہوگی تو اسقاط ہو جانے سے قبل جلد سے جلد کب تکھی جائیگی۔
- ج۔ ۲ سے یکرم ایوم قبل۔
- س۔ کیا علامات نمودار ہوا کرتی ہیں۔
- ج۔ وضع حمل کی علامات نمودار ہوا کرتی ہیں۔
- س۔ کیا شروع ایام حمل میں بھی بوقت اسقاط یہ علامات دیکھی جاتی ہیں۔
- ج۔ نہیں۔ ایسی صورت میں جنین بلا کسی علامت کے ہی خارج ہو جاتا ہے۔
- س۔ اور جبکہ حمل زیادہ عرصہ کا ہو تو کیا وقوع میں آتا ہے۔
- ج۔ تب بیشک وضع حمل کے معمولی آثار نمایاں ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ کیا ایسے اسقاط میں کوئی خصوصیت بھی دیکھی جاتی ہے۔
- ج۔ ہاں ایک خاص قسم کا زرد فلابیولنٹ اخراج موجود ہوتا ہے جو بہت ہی زیادہ چھوٹا لگانا ہوا ہوتا ہے۔
- س۔ کیا کچھ پیچیدگیں بھی وقوع میں آتی ہیں۔
- ج۔ حیوان کی سوزش۔ حیر کاڑک جانا اور زہر چڑھ جانے کا اندیشہ اور جھٹی رحم کے کٹا رکا اندیشہ ہوا کرتا ہے۔
- س۔ کیا تشخیص کرنے کا بھی کوئی طریق ہے۔
- ج۔ تین طریق ہیں۔ (۱) ایسی لائی کی موجودگی سے (۲) ایگلوٹنیشن ٹسٹ سے اور (۳) ابورٹین ٹسٹ کے ذریعہ تشخیص کرتے ہیں۔
- س۔ کیا یہ ہر طریق اطمینان بخش ہیں۔

ج۔ پہلا طریق تو اطمینان بخش ہے مگر باقی دونوں غیر یقینناہت ہوئے ہیں۔
س۔ ابورٹین ٹسٹ کا حال بیان کرو۔

ج۔ یہ ایک مادہ ہے جو بیگ بیسی لِس سے اُسی طرح طیار کیا جاتا ہے جس طرح اُنکے بیبی لائی سے میلین اور میو برکیولین طیار کی جاتی ہے۔

س۔ اس کو کین طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ جس طرح میو برکیولین کو استعمال کرتے ہیں۔

س۔ اس کے استعمال سے کیا نتیجہ ہوتا ہے۔

ج۔ ٹیکہ کرنے کے بعد مے سے چودھویں گھنٹہ تک ٹمپرچوئر بڑھنے لگتا ہے جو عموماً چھٹے سے نیکر بارھویں گھنٹہ میں اپنی انتہا کو پہنچ جاتا ہے۔

س۔ پوزیٹوری ایجنٹ کس درجہ کا ٹمپرچوئر سمجھا جاتا ہے۔

ج۔ جب ۱۰ درجہ فہرن ہائٹ سے بڑھ جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ تحقیق شدہ ٹسٹ ہے۔

ج۔ نہیں اس کو ایسا میں سمجھنا چاہئے۔

س۔ کیا اس مرض کی روک تھام کا کچھ بندوبست کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہندوستان میں مطلق کچھ نہیں کر سکتے۔

س۔ کیا ایک حملہ مرض سے محفوظیت ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہو جاتی ہے جو عموماً دیر پا اور شدید ہوتی ہے مگر ہمیشہ نہیں ہو جاتا کرتی۔ چنانچہ نکلن ہو سکتا ہے کہ ایک گلہ گادان میں سے بہت سی گائیں عرصہ دراز تک چھوٹ

حاصل کرتی رہنے پر بھی صرف ایک مرتبہ اسقاط کرتی ہوں۔

س۔ کیا ایسے مویشیوں میں جنہیں بار بار اسقاط کا عارضہ لاحق نہیں ہوتا یہ بیبی لائی عرصہ تک زندہ رہا کرتا ہے۔

ج۔ نہیں غالباً آٹھ مہینے میں سب فوت ہو جاتا کرتے ہیں۔

گھوڑیوں میں چھوٹ لگ کر اسقاط حمل ہو جانا

- س۔ کیا ہندوستان کی گھوڑیوں میں بھی چھوٹ کے سرایت کر جانے سے اسقاط حمل ہو جاتا ہے۔
 ج۔ ہاں ایسا یقین کیا گیا ہے کہ ہو جاتا ہے۔
 س۔ اس کا کیا سبب ہوتا ہے۔
 ج۔ کہتے ہیں کہ ایک قسم کا سٹرپٹوکوکس ہوتا ہے۔
 س۔ عموماً کب ایسا واقع ہوتا ہے۔
 ج۔ حمل کے چوتھے اور آٹھویں ماہ کے درمیان
 س۔ کیا دیگر اوقات پر بھی ایسا ہو سکتا ہے۔
 ج۔ ہاں ہر وقت بھی ممکن ہے۔
 س۔ اس کا زمانہ انجیوبیشن کیا ہوتا ہے۔
 ج۔ دس تا یوم سے ۳ ہفتہ تک۔
 س۔ اس کی چھوٹ کس طرح موثر ہو کرتی ہے۔
 ج۔ زیادہ تر غذا کے ساتھ کھایا جانے سے۔
 س۔ یہ آرگنیزم نظام دوران میں کتنے عرصہ رہ سکتا ہے۔
 ج۔ قریباً چھ ہفتہ تک رہ سکتا ہے۔
 س۔ کیا ایک حملہ سے محفوظیت ہو جاتی ہے۔
 ج۔ ہاں بظاہر ضرور ہو جاتی ہے۔
 س۔ اس کی علامات بیان کرو۔
 ج۔ پریمانی طوری علامات تو عموماً غائب ہوتی ہیں۔ اخراج میو کس جبکہ خون سے
 دھبہ دار ہوتا ہے تو عموماً جنین کی موت کو بتلاتا ہے۔ اسقاط کرنے سے پیشتر درج
 قرائن ہوا کرتا ہے جس کے بعد عموماً آسانی سے اور جلد اسقاط ہو جاتا ہے۔
 ٹیپوچورٹ ہوتا ہے جس کے ساتھ آلات تولید میں کٹار اور کچھ مزاجی ابری بھی

ہوتی ہے جس سے گھوڑی سُست۔ اشتہا بُہت کم اور جھلی گھری رنگ داریا
سُرخی مائل زرد ہو جاتی ہے اور دنِ یوم یا زیادہ عرصہ تک اندام نہانی سے
اخراج ہوتا رہتا ہے۔

س۔ کیا یہ علامات ہمیشہ دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ نہیں۔

س۔ کیا ہم اسے روک بھی سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض عوارض میں علیحدہ رکھنے اور ڈس انفکشن عمل میں لانے کے ذریعہ
روک سکتے ہیں۔

س۔ ہمیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اگر ممکن ہو تو جملہ نوار و گھوڑیوں کو کوارن ٹین میں رکھیں۔ اگر کوئی اسقاط حمل کرنے

تو اسے چھوٹ دار مُتصور کر کے اُسی تھان میں رہنے دیں جس میں اسقاط ہوا ہے

مگر اس پر ایک علیحدہ نگہبان مقرر کریں اور کامل ڈس انفکشن عمل میں لادیں

تندرست گھوڑیوں کو علیحدہ لیجا دیں اور ماؤف اسپ مادہ کا رحم کٹی روز تک

۲ فیصدی کے لائزول سے روزمرہ دھو ڈالنا چاہئے۔ یاد رہے کہ نامبرہ گھوڑی

کو کسی گھوڑے سے بار دیگر ملانے کیلئے پچھ ہفتہ گزر جانے دینا بہت مفید ہوگا +

رندرسٹ یعنی باموشی جسے پنجابی میں باموک بھی کہتے ہیں

یہ جگالی کرنیوالے جانوروں خصوصاً مویشیوں کی ایک نہایت شدید قسم کی متعدی مرض ہے جو تیرہ بجارہ منہ میں داخلہ نمودار ہو جانے اور سخت گیسٹروائٹس ٹائفل یعنی آنتوں میں مریض تغیرات کے وقوع میں آنے سے شناخت کیجاتی ہے۔ ان تغیرات سے آنتوں میں گھاؤ پڑ جانے اور سخت پیچش یا مڑ کے ساتھ اسہال ہونے کی علامات ظہور میں آئیگی بھی پھر وہ میں ہوا بھر جاتی ہے۔ اور اموات بہت زیادہ ہوا کرتی ہیں۔

انتشار مرض۔ ہندوستان کے مویشیوں میں یہ مرض بہت ہی عام ہے جو بولکے طور پر پھیل جاتی اور بہت سے مویشیان کی ہلاکت کا باعث ہوا کرتی ہے۔ غالباً سیکڑوں سالوں سے ہندوستان میں یہ بیماری موجود ہے۔ اور اب این زوڈاٹک قسم کی متعدی مرض ہو گئی ہے۔ جس کے باعث دیس کے جانوران میں ایک معین حد تک محفوظیت پیدا ہو گئی ہے۔ اور متعدد جانوران کی وفات کے ذریعہ یہ محفوظ جانور مرض کے زہر کی برواقت کیلئے ایک علیحدہ گروہ بن گیا ہے۔ بعض جانور دوسروں کی نسبت زیادہ مستعد اور رکھتے ہیں۔ جس سے کسی گاؤں میں مویشیوں کی نئی نسل طیار ہو جانے کے بعد اس کے حملے ہوا کرتے ہیں۔ جبکہ وہ مویشی جو زیادہ مستعد مرض ہوتے ہیں۔ ہلاک ہو جایا کرتے ہیں۔ مادہ قبولیت مرض۔ ہندوستان میں نیچے دیس کے رہنے والے مویشیان میں عموماً اس بیماری کا نسبتاً کم زور اور ہلکا حملہ ہوا کرتا ہے۔ جن میں سے سات یا دس وز تک بہت بیمار رہ کر اکثر پیچاس یا ساٹھ فیصدی مریض صحتیاب ہو جاتے ہیں۔ ایسے مریض یقیناً ہی نہیں بلکہ فی الواقع بہت کچھ محفوظیت رکھتے ہیں۔ مگر پہاڑی مویشیوں میں مرض کی بہت استعداد ہوتی ہے۔ جن میں مرض بھی بہت ہی سخت قسم کا لاحق ہو جاتا ہے۔ اور ہلاکت کی فیصدی تعداد بھی بہت زیادہ یعنی ۸۵ سے ۹۵ فیصدی ہوتی ہے۔

بیان کیا گیا ہے۔ کہ مویشیوں کی نسبت بھینس اس کی کم استعداد رکھتی ہیں۔ مگر ہندوستان میں یہ بھی بلاشبہ بہت تکلیف اٹھاتی ہیں۔ یہ بھی کہتے ہیں کہ اونٹ اس مرض کی زیادہ محفوظیت رکھتے ہیں۔ جو اس مرض سے کبھی ہلاک نہیں ہوتے یا بہت کم مرتے ہیں۔ مویشیاں کے زہر سے اونٹوں میں ٹیکہ لگانے سے مرض تو پیدا ہوا۔ مگر وہ صحتیاب ہو گئے۔ بھیڑ بکریاں اور ہرن بھی مبتلا عرض ہو جاتے ہیں۔ مگر بھیڑ میں اس کی کم استعداد ہوتی ہے۔ جو اکثر چھوٹ سے بچ جاتی ہے۔ بلکہ اس کی نسبت بکریاں زیادہ مستعد ہوتی ہیں۔ تاہم دیس کے بھیڑ و بکریاں اس کے حملہ سے عموماً بچ ہی جاتے ہیں۔ انسان۔ کتے اور گھوڑے اس مرض سے محفوظ ہوتے ہیں۔ جو مویشی انگلستان۔ آسٹریلیا اور عدن سے یہاں لائے جاتے ہیں۔ اُن میں بالکل محفوظیت نہیں ہوتی۔ اور جلد ہی مرض کی زہریلی شدید قسم میں جیسی کہ پہاڑی مویشیوں میں ہوتی ہے مبتلا ہو جاتے ہیں۔ تب اموات بھی ان میں بہت زیادہ بلکہ ۸۰ سے یکریک فیصدی تک ہلاکت وقوع میں آتی ہے۔ سندھ کے مویشیاں میں بھی زیادہ مادہ قبولیت ہوتا ہے اور ہلاکت کی فیصدی تعداد بھی بہت زیادہ ہوتی ہے۔

سبب بیماری۔ دبا و مویشی پیدا کر نوا لاکرم ابھی تک دریافت نہیں ہوا بلکہ اسکے دریافت کرنے کی چھٹی کوشش بھی بذریعہ خوردبینی ملاحظہ اور کاشت کے کی گئی اب تک سب ناکامیاب رہی۔ اور معلوم کیا گیا۔ کہ یہ زہر خوردبین سے بھی نہیں دیکھا جاسکتا۔ جسم کے قریباً تمام حصوں میں یہ زہر پھیل جاتا ہے نیز خون میں آنسو میں۔ نصاب و دہن میں ہاگ سے جو میوٹس نکلتی ہے اُس میں۔ قارورے میں۔ دودھ میں اور گوشت تک میں ہر جگہ چھوٹ کے سرایت کرنے کا طریق۔ اس زہر کا پھیلنا بہت ہی آسان ہے۔ مریض جانوروں کے مختلف قسم کے فضلات سے اس کی چھوٹ پھیل جاتی ہے پاس پاس رہنے والے جانوروں میں ایک ساتھ پانی پینے سے یا تو فصل چھوٹ لگ جائیگی یا نیزہ یا خود پانی اور چارہ مویشی بھی اگر زہر آلود ہو جائیگے تو ان کے ذریعہ بھی مرض لگ جائیگا۔ اور کھیاں بھی اس کی حامل ہو سکتی ہیں۔ بیمار مویشیوں سے تندرست مویشیوں میں نگہبانوں وغیرہ

کے ذریعہ بھی مرض پھیل جائیگا جبکہ نگہبانوں کے ہاتھوں۔ کپڑوں اور خاصکر پاپوشوں کے ساتھ چھوٹ پہنچ جاتی ہے کتے گیدڑ۔ پرندے وغیرہ بھی اس کی چھوٹ بیماریوں سے تندرست مویشیاں میں پھیلا دیتے ہیں۔ چراگا ہوں۔ سڑکوں اور پانی پینے کے تالابوں و جوہڑوں سے بھی جہاں مریض جانوروں کا گذر ہوتا ہو یا جہاں مریض پانی پیتے ہوں۔ تندرستوں کو مرض کی چھوٹ لگ جاتی ہے۔ مریض جانوروں کی تازہ کھالیں اور بال بھی بیماری کو پھیلا دیتے ہیں۔ بعض مقامات میں جبکہ یہ بیماری ایسے جانوروں کو عارض ہو جاتی ہے جو جزوی محفوظیت حاصل کر چکے ہیں۔ تو گرم حملوں کی صورت میں نمودار ہوتی رہتی ہے۔ اور خود تو جانور اس کی بہت خفیف علامات ظاہر کیا کرتے ہیں۔ لیکن اگر موقعہ پاکر استعداد مویشیاں کے اتصال میں آجاتے ہیں تو ان میں تازہ وبا پھیلا دیا کرتے ہیں۔

زہر کے داخل جسم ہو جانے کا طریق۔ اگر تندرست جانوروں کی جلد اور یکس جھلیوں میں مریض جانوروں کے مادہ کا ٹیکہ لگا دیوں تو تندرست جانور نہیں بھی مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ چنانچہ خون میں سے بقدر ایک کیوبک سنٹی میٹر کے ہزارویں حصہ کا ٹیکہ ایک جوان بیل کو کیا گیا اور پہل ہلاک ہو گیا۔ اعضاء رضیئت کے ذریعہ بھی بہت آسانی سے چھوٹ لگ جاتی ہے۔ اور اگر زہر کی ذرا سی مقدار بھی کھالی جائے تو مرض پیدا ہو جیگا۔ بعض مشاہدہ کار تو یہاں تک کہتے ہیں۔ کہ اس کا زہر اعضاء تنفس کے ذریعہ بھی داخل جسم ہو جاتا ہے مگر یہ ابھی تحقیق نہیں ہوا۔ غرض اس میں ذرا شبہ نہیں کہ اگر یہ زہر ہوا کے ذریعہ دخول پائے تو صرف تھوڑے ہی فاصلہ تک شاید ۲۵ گز کے فاصلے تک ہوا سے پہنچ سکے گا۔

زہر کی طاقت برواشت۔ یہ زہر جسم کے باہر تھوڑا ہی عرصہ زندہ رہ سکتا ہے خشک کرنے اور دھوپ میں کھلا رکھنے سے بھی یہ زہر فوراً ضائع ہو جاتا ہے مگر جسم کے اخراجات اور جسم جانور کے منجدر نشوز میں خصوصاً اگر وہ اندھیرے میں جہاں حرارت کم ہوتی ہے رکھے ہوں تو کچھ عرصہ تک زہر پڑا اور پڑا اثر رہ سکتا ہے اگر ناک کی یوکس یا خون جس میں سے

فائبرن نکال لیا گیا ہو کسی شیشے کی ٹنگی میں سر بہر کر کے رکھا جاوے تو ایسے حالات میں
چھتہ ہفتہ بلکہ زیادہ عرصہ تک یہ زہر پُرتاثر رہ سکتا ہے مگر یہ بھی دیکھا گیا ہے۔ کہ بعض حالات
میں ۲۴ ہی روز میں اس کی زہر پُرتاثر ضائع ہو جاتی ہے۔ ایک نو چالیس درجہ کی حرارت
پونچا کر خشک کرنے سے بھی یہ زہر ضائع ہو جائیگا۔ اور خون میں سے تو ۱۰۰ درجہ کی حرارت
پونچانے سے ہی زہر پُرتاثر زائل ہو جاتی ہے۔ نیز یہ زہر سڑ جانے سے بھی ضائع ہو جائیگا
اور ٹوس انفلٹنٹ ادویات سے تو آسانی پے تاثر ہو جاتا ہے۔

کتے ہیں کہ مریضوں کی کھالیں اگر کھلی دھوپ میں رکھا رکھا لیجائیں۔ تو چھ یوم
میں ایسی ہو جائیگی کہ چھوٹ نہ پھیل سکیں گی۔ نیز ایک فی ہزار کی طاقت کے کرو سو
سلی میٹ کے سلوشن سے بھی ۲۴ گھنٹہ میں کھالیں بیماری سے مُبرا ہو جاتی ہیں۔
رجسم کے اندر۔ کتے ہیں کہ جسم کے اندر یہ زہر بہت عرصہ تک پُرتاثر نہیں رہتا۔ کاک
صاحب تو سات روز تھلاتے ہیں اور دیگر اصحاب کتے ہیں کہ آنتوں کے کُنہ مریضوں میں
۱۴ سے ۲۰ یوم تک پُرتاثر رہ سکتا ہے۔

پیتھاجینی یا ماہریت و حقیقت۔ یہ گوایتک معلوم نہیں ہوا۔ کہ یہ زہر جسم میں کس
طرح نشوونما حاصل کرتا ہے۔ مگر اتنا ہم ضرور جانتے ہیں۔ کہ خواہ کسی طریق سے داخل جسم ہو جا
ذرا سا بھی زہر بلا مادہ بیماری پیدا کرنے کو کافی ہوتا ہے۔

زمانہ انجیوبیشن کی طوالت سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ یہ نہ ہر کچھ دیر تک ایک ہی مقام پر ساکن
رہ کر پھر سارے جسم میں پھیلتا ہے جبکہ بخار ہو جاتا ہے اور یہ زمانہ کسی قدر مختلف یعنی ۲ یوم سے
۹ یوم تک ہوتا ہے عموماً تو بخار کم از کم سام تین یوم کے بعد نمودار ہوا کرتا ہے مگر عموماً ۳ سے
پانچویں دن تک عارض ہو جاتا ہے۔

جب ایک مرتبہ یہ زہر جسم میں پھیل جاتا ہے۔ تو ایسا معلوم ہوتا ہے۔ کہ میوکس جھلیوں کے
اُتھلے طبقات پر ترجیاً نشوونما پاتا رہتا ہے۔ جہاں عروق شعریہ ہیں رتھل خون کا باعث
ہو کر میوکس اور غدود کی جھلیوں سے اپنی تھیلیم اُتر جاتی ہے اور سب میوکس غلاف کا
انفلٹریشن وقوع میں آتا ہے۔

اس سے وہ معمولی بہتری تغیرات بھی وقوع میں آتے ہیں جو سبب سے بیماریاں دیکھے جاتے ہیں۔ مثلاً جریان خون ہو جاتا ہے۔ اور بہت زیادہ سخت حمایتِ طبیعت کی میو کس جھلی پر دیکھا جاتا ہے۔ جبکہ منہ کی میو کس جھلی پر خاص تغیرات یعنی چھالے اور چٹیں پائی جائیں گی۔ نیز جو تھکے سارے کی میو کس جھلی سبزے یا سرخ رنگ کے پولٹس کی طرح کے مادہ سے ٹھکی ہوئی ہوگی۔ جن کے پھل جانے سے وہ سطح جہاں اجتماعِ خون اور جریانِ خون تھا برہنہ ہو جائیگی۔ اور انفلٹیشن بھی ہوگا۔ چھوٹی آنتوں میں سب میو کس جریانِ خون اور چٹیں اور پیڑ پاجیز وغیرہ پڑ جاتے ہیں۔ جسم کے دیگر اعضاء بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

دورانِ مرض۔ جیسا کہ اوپر بتل چکے ہیں۔ ہندوستان میں دیس کے رہنے والے مویشیوں میں زیادہ محفوظیت ہوتی ہے۔ جس کے سبب سے وہ پہاڑی مویشیوں کی نسبت بہت کم اس مرض کی زد میں آتے ہیں اسی لئے ان پر دو قسم مویشیوں میں حملہ کی سختی میں بھی بڑا بھاری فرق دیکھا جاتا ہے۔ یعنی پہاڑی مویشیوں میں یہ بیماری فی الواقع بہت سخت ہوتی ہے اور اموات بھی ان میں بہت زیادہ وقوع میں آتی ہیں۔ جو بعض مرقہ و باؤن ۴۰ فیصدی ہوگی۔ یہی حال انگلستان اور آسٹریلیا سے جو مویشی لائے جاتے ہیں انہیں دیکھا گیا ہے۔ چنانچہ ایسے جملہ مویشیاں میں مرض کا دوران بہت تیز اور ایکویشن کا زمانہ کوتاہ ہوتا ہے علامات اچھی مشرّح اور موت سے ایوم میں واقع ہو جاتی ہے۔

مگر دیس کے جانوران میں یہ مرض بہت ہلکا اور ہلاکت بھی شائد ۵۰ فیصدی یا اس کم ہوتی ہے۔ اور بہت سے مویشی بچ جاتے ہیں ایسے مریضوں میں علامات رفتہ رفتہ صاف ہوتی جائیں گی۔ بخار اور اسہال بھی رفع ہو جاتا ہے اور جانور صرف کمزور اور لاغر تو بیشک ہو جاتا ہے۔ مگر محفوظیت حاصل کر لے گا۔ جب یہ وبا کسی دیس میں رہنے والے گلہ میں پھوٹ پڑتی ہے۔ تو سب سے پہلے عموماً ان مویشیوں پر حملہ ہوگا جن میں مادہ قویّت زیادہ ہے۔ جبکہ قوتیدگی بھی زیادہ ہوگی۔ پھر جوں جوں چھوٹ کے مرکز بڑھتے جائیں گے و با بھی تیزی سے پھیلتی جائیگی۔ اور جب زیادہ محفوظ مویشی لاحق ہو جائیں گے۔ تو صحتیابی کی تعداد بھی بڑھتی جائیگی۔ اخیر میں بہت ہی زیادہ محفوظیت رکھنے والے جانوروں پر حملہ ہو کر مرض رفتہ رفتہ

رفع ہوتا جائیگا۔ اور صرف چند روشیوں کی وفات وقوع میں آتی ہے۔ پس دس کے دیہاتی گلوں میں یہ مرض آہستہ آہستہ پھیلتا ہے۔ اور اس کے دفعیہ میں بھی کمی ہفتہ لگ جاتے ہیں۔ نیز مخی دار اور سرد موسم میں تو یہ بیماری سخت اور گرم خشک موسم میں ہلکی ہوتی ہے۔ اور ملک برہما و آسام میں بھی سخت ہوتی ہے۔ اندرونی امراض مثلاً پاڑ و پلاز موسس اور سرکاری موجودگی سے اس میں فوٹیدگی بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ لہذا ایسے مریضوں میں جو ہندوستان کے بعض حصوں میں بہت عام طور پر ملتے ہیں جب کوئی جاوڑ مرض رنڈر سپٹ کے حملہ سے کمزور و نحیف ہو جاتا ہے۔ اُس میں سے پاڑ و پلاز اور ٹرائی پیو زوم کی محفوظیت بہت گھٹ جائیگی۔ چنانچہ ان میں سے بھی کوئی مرض لاحق ہو جائیگا۔ اور تب ایک ساتھ دو بیماریاں اُسے ہلاک کر ڈالیں گی نیز درمیان میں عارض ہو جانوالے دیگر امراض مثلاً منہ کھر کی مرض سے بھی کبھی کبھی و باء مویشی پیچیدہ ہو جاتی ہے اور تب بھی سخت حملہ ہوا کرتا ہے۔

وباء کے شروع میں زہریلی تاثیرات اور ہلاکت مریضان ہمیشہ بہت زیادہ ہوتی ہے کیونکہ صرف یہ ہی نہیں کہ اُس وقت بہت زیادہ مستعد روشیوں پر ہی حملہ ہو جاتا ہے۔ بلکہ زہر بھی بہت ہی پُر تاثیر اور قاتل ہوتا ہے۔ پھر کچھ دیر بعد حملوں کی تیزی اعتدال پر آ جاتی ہے اور مصیبتیابی بھی وقوع میں آنے لگتی ہے۔ اس کے بھی بعد مرض کا زہر رفتہ رفتہ کم ہوتا جائیگا۔ اور بہت سے مریض بچ نکلیں گے اور آخر کار ایسے ہلکے حملہ ہونے لگیں گے کہ مریضوں میں تشخصی علامات ہی نہ دیکھی جائیں گی۔

علامات مرض کی سخت قسم میں عموماً بہت سے جانور مبتلا و مریض ہو جاتے ہیں۔ جبکہ سب سے پہلی علامات عموماً ۲ سے ۵ یوم میں نمودار ہو جاتی ہیں۔ اول لرزہ ہوتا ہے۔ جو ممکن ہے دکھائی بھی نہ دے اور جسمانی حرارت بڑھ کر ۴۰ سے ۴۱ درجہ فہرن ہائٹ تک پہنچ جائیگی۔ مریض سست ہو گا۔ کھانا بند کر دیگا۔ اور پیاس بڑھ جائیگی۔ جسم کارواں اٹھا ہوا۔ اور جگالنا بند ہو جاتا ہے۔ ظاہری ریکس جھٹیوں میں اجتماع خون اور وول گایوں کا دودھ گھٹ جایا کرتا ہے۔ پھر دوسرے دن سستی بہت بڑھی ہوئی اور مریض

کاہل و گھٹا ہوا ساد کھلائی دیکھا۔ جبکہ اُس کے کان گرتے ہوئے اور لپکپس نیم بند ہوتی ہیں۔ نبض تیز اور تنفس کا تو اترا اور دودھ پہلے سے بھی زیادہ گھٹنا ہوا ہوگا اور میسرے ن تک اس حالت میں برابر ترقتی ہوتی جائیگی جبکہ بخار بہت تیز ہوگا۔ بلکہ کبھی تو ۱۰۸ درجہ فہرن ہائٹ تک ہو جاتا ہے۔ اور عموماً ترچھٹائے کی کھانسی بھی ہوتی ہے۔ اور آنکھ و ناک سے میوکس کا اخراج بھی ہوتا رہتا ہے۔ گورنٹشک اور میوکس سے لپٹا ہوا۔ اور تھو تھنی مُنٹشک ہوگی تنفس کی ہوا خراب ہو دار اور ناک کا اخراج گاڑھا زرد ہوتا ہے۔ اور زبان کی سطح زبرین اور لبوں پر چھوٹے اُبھار کی طرح کے آبد پائے جائینگے۔ جو دانتوں کی گدی پر بھی ہونگے اور جلد ہی اپنی تھیلیم کے گر جانے کے باعث گھاؤ بجاتے ہیں جو بقیاعدہ شکل کے ہو کرتے ہیں اور جتنکے اوپر ایدھرویدھر کچھ چوکر کی تپیوں کی مانند زردی مائل پیر پڑی سی بندھ جاتی ہیں۔ اور گوشائے لب سے لعاب دہن ٹپکتا رہتا ہے۔ جس میں کبھی خونچی وھاری بھی ہوگی اور خراب بو آئیگی۔ اب مریض بہت خراب حال ہوتا ہے۔ عموماً لایٹ جاتا ہے۔ اور اپنا سر آغوش کی جانب پھرائے رکھتا ہے۔ مریض کی کمر وڑھ میں بہت دُکھن ہوگی۔ بلکہ قراقر بھی ہو سکتا ہے۔ اور پانچویں یا چھٹے روز متعفن اسہال ہو جائیگا جو اول اول پانی کی مانند اور چھوٹی چھوٹی سخت گولیوں سے ملا ہوا ہوتا ہے۔ جبکہ گولیاں خون اور میوکس سے آلودہ ہونگی۔ پھر جلد ہی سچش والا اسہال ہو جاتا ہے۔ جس میں رقیق رطوبت اور خون و میوکس کی زردی مائل بھوری پیر پڑیاں شامل ہوتی ہیں۔ اور بہت خراب بو آیا کرتی ہے۔ نیز اتنا کثیر المقدار ہوتا ہے۔ کہ کھلی ہوئی۔ مقعد سے برابر بہتا رہتا ہے۔ اس درجہ میں جانور بہت جلد کمزور اور نحیف ہو جائیگا۔ اور پھر چور گھٹ کر اصلی سے بھی کم ہو جاتا ہے جبکہ عموماً ساتویں سے دسویں دن جانور فوت ہو جاتا ہے۔ مریض گاٹیں قریباً ہمیشہ ہی اسقاطِ حمل کر دیتی ہیں۔

مرض کی ہلکی اور نرم قسم۔ ہندوستان میں اکثر ایسے مریض بھی دیکھے جائینگے جن میں حمل بہت ہلکا اور صرف کاہلی اور بخار ہوتا ہے آنکھ اور ناک سے اخراج اور مسوڑھوں و دانتوں کی گدی پر سے کھال اُتر جاتی ہے بلکہ اندرون دہن سے بھی کھال اُتری ہوتی

دکھائی دے گی۔ اور رالیں ٹپکاکرتی ہیں۔ اسہال اور سچیش ہوتی ہے جو ۵ یا ۱۵ روز رہتی ہے بعد ازاں صحت ہوسنے لگتی ہے اور جا نور صرف لاغر و کمزور ہو جاتا ہے مگر آئندہ کے لئے محفوظیت حاصل کر لیتا ہے۔

بہت ہی خفیف حملوں میں صرف بخار اور اسہال دیکھا جائیگا۔ یا دیگر علامات سوائے اُنکے جو بخار کے باعث عارض ہوں دیکھنے میں آسکتی ہیں۔ اور صحتیابی کیساتھ محفوظیت بھی عمل میں آئیگی۔ بعض مریضوں میں چہرے۔ رانوں۔ شانے اور جیوانے کی جلد پر بھی داچھٹنودار ہو جاتے ہیں۔ جو خصوصاً ہلکے حملوں میں دیکھے جائینگے۔ جس کے بعد عموماً صحت ہو جاتی ہے اور یہ ایک اچھی علامت خیال کیجاتی ہے۔ ہندوستان کے مویشیوں میں اس مرض کا مفضہ ذیل دوران سمجھنا چاہئے۔

تپ نما درجہ۔ ۳ سے ۵ یوم تک کے انکوبیشن کے بعد کزہ لاحق ہو کر مریض کا ٹپر چور۔ ۱۰۔۱۵ یا ۲۰ درجہ فہرن ہاٹ تک بڑھ جاتا ہے۔ اور اشتہا جاتی رہتی ہے۔ یہ درجہ ۲ سے ۳ یوم تک رہتا ہے۔ اس کے بعد آنکھوں اور ناک سے اخراج اور منہ میں سوزش ہو جاتی ہے بخار جاری رہتا ہے اور کالی سستی بہت زیادہ بین ہو جاتی ہے۔ طاقت گھٹتی جاتی ہے اور کھانا و جگالنا بند ہو جاتا ہے۔ یہ درجہ بھی ۲ یا ۳ دن رہتا ہے۔

اس کے بعد آنتوں میں درد اور چٹیں پڑ جانے کی نوبت آتی ہے۔ جو اسہال سے شروع ہوا کرتا ہے۔ اور جلد ہی آبی اور اکثر خون آمیز ہو جاتا ہے۔ مہلک حالتیں ٹپر چور گھٹ جاتا ہے۔ خصوصاً جبکہ مہلک انجام ہونے کو قریب ہوتا ہے۔ یا ایک دو روز میں واقع ہونا والا ہوتا ہے تب بدنی علامات زیادہ مشرح ہو جاتی ہیں لیکن اگر صحت ہونے کو ہوتی ہے تو صرف ضعیف طاری ہوگا اور جا نور بہت گھل جائیگا۔

تشریح بعد وفات۔ مریض تشریح ایک تو بیرونی دوسری اندرونی دو طرح کی ہو سکتی ہے۔

بیرونی نشانات مرض۔ جسم بہت گھلا ہوا اور سچیش والا اسہال ہوتا ہے۔ تاک آنکھوں اور اندام نہانی سے خون آمیز اخراج کبھی سر پر اپنی پتیلیں بھاریا داچھٹ پائے

جاتے ہیں جو رانوں کے اندر اور جوانہ پر بھی ہو سکتے ہیں۔ یہ دایچر ویس کے موشیوں میں تو کبھی ہوتے ہیں۔ مگر پہاڑی موشیوں میں عموماً نہیں دیکھے جاتے۔

اندرونی نشانات مرض۔ مریض تغیرات زیادہ تر غذا کی نالی کی میوکس جھلی پر پیدا ہو جاتے ہیں۔ جبکہ ایبومیسر اور چھوٹی آنتیں خصوصیت سے ماؤف ہوتی ہیں۔ میوکس جھلی دہن میں اجتماع خون ہوتا ہے اور ایسی جھلیم کا اتر جانا خطر میں آتا ہے۔ لب مائے زیرین و بالائی کے اندرونی طرف بلکہ اکثر دانتوں کی گدی پر بھی چپیں پڑ جاتی ہیں ایبومیسر پر چپیں بہت منتشر ہو جاتی ہیں۔ میوکس جھلی میں بہت اجتماع خون ہوتا ہے۔ اور علو گھاؤ دیکھے جائینگے۔ چھوٹی آنتوں کی میوکس جھلی میں بھی بہت اجتماع خون ہوتا ہے اور گھاؤ بھی اکثر پائے جاتے ہیں۔ پیڑ پاجیز میں بھی اجتماع خون اور اکثر گھاؤ دیکھے جاتے ہیں۔ صفراوان رگال بیدر میں بھی اجتماع خون اور کبھی چپیں پائی جاتی ہیں۔ دل اور گردوں پر عموماً پی ٹیکیا کے وجہ سے ٹینگے۔ مثلاً رحم اور اندام نہانی کی میوکس جھلی میں عموماً اجتماع خون ہوتا ہے۔ اور پھیپھڑوں میں ہوا بھر جاتی ہے۔

محفوظیت و تدبیر حفظاً تقدّم۔ جب کسی جانور کو ریڈ ریپٹ کا حملہ ہو چکتا ہے تو نامبروہ جانور اپنے باقی حصہ عمر کے لئے مرض سے عموماً محفوظ ہو جاتا ہے۔ جانوروں کو کچھ معین وقت کیسے محفوظ کر دینا بھی ممکن ہے۔ جو بہت طریقوں سے کر سکتے ہیں چنانچہ ذیل میں مختصراً ان طریق کا ذکر کریں۔ وہ طریق تہلاؤنگا۔ جو نمک ہندوستان میں و باپھیل جانی کے موقعوں پر عمل میں لائے جاتے ہیں یہ اس طرح مندرج کئے جاتے ہیں۔

(۱) صفراوی ٹائٹل کا طریق (۲) سائل کے طیس طریق۔ اور (۳) سیرم آلون یعنی صرف سیرم کے طریق سے محفوظیت عمل میں لانا۔

(۱) بائل میٹھڑ جو کاک صاحب نے استعمال کیا تھا۔ اس ریڈ ریپٹ کے مریض جانوروں سے چھٹے سے پیکر آنٹھویں روز سبز رنگ کا شیریں صفرا اکٹھا کر کے عمل کرنا مراد ہے۔ گھرے سبز بائل کو ترنج وینی چاہئے۔ سڑے ہوئے اور ایسے بائل کو جو خون آمیز ہو استعمال نہیں کرنا چاہئے۔ گھرے سبز رنگ کا شیریں بائل بقدر اسی ہی اس

اُس مویشی کے سینکے میں جسے محفوظ کرنا مطلوب ہوتا ہے۔ سب کیوٹے نیس پچکاری لگا کر داخل کر دیتے ہیں مگر اس طریق میں بہت سخت نقص بھی ہیں کہ اول تو ایسے صفرا کا حاصل کرنا ہی عموماً مشکل ہوتا ہے۔ دوم دن روز تک محفوظیت بھی عمل میں نہیں آتی۔ ممکن ہے کہ اسی عرصہ میں جانور پر مرض کا حملہ ہو جاوے۔ اور سوم اس کے استعمال کے بعد موت بھی وقوع میں آتی ہے۔ ہریں وجوہات ملک ہندوستان میں یہ طریق محفوظیت عمل میں نہیں لایا گیا۔

۱۲) اسائل ٹے نیس طریق۔ اس طریق سے ایک ہی وقت میں ایک متناہ محفوظیت بخش سیرم اور ایک متناہ چھوٹ لگانا والے خون کی پچکاری کے ذریعہ دخل کرنا رہے محفوظیت بخش سیرم کی متناہ اس قدر ہونی چاہئے جو جانور کو رنڈرپٹ کے سخت حملہ سے بچائے رکھے۔ یہ طریق اگر کامیابی سے عمل میں لایا جاوے۔ تو تقریباً ۹ فیصدی جانوروں میں ہلکی پیاری عارض ہوگی۔ جسکے بعد فوراً ہی بہت اچھی یا دائمی محفوظیت ہو جائیگی اس کے عمل سے کبھی نقصان بھی ہوتا ہے۔ جو احتیاط سے عمل کرنے پر ۲۰ ٹیکہ شدہ جانوران میں ایک کی نسبت سے زیادہ نہ ہوگا۔ باقیوں میں سے ۱۰ فیصدی جانوران میں خواہ کچھ علامات بھی ظہور میں نہ آئی ہوں۔ کچھ مہینوں کیلئے محفوظیت ہو جائیگی۔ اگر مناسب طور پر عمل میں لایا جاوے تو یہ طریق محفوظیت بڑا مفید ثابت ہوا ہے گو نقص سے یہ بھی خالی نہیں۔ یعنی اس سے کبھی بہت زیادہ اموات وقوع میں آتی ہیں یا نئی وبا پھیل جاتی ہے۔ نیز کبھی ایسا بھی ممکن ہے کہ چھوٹ دار خون کے ہمراہ دیگر امراض کے کرموں کا بھی ٹیکہ لگجاوے۔ نیز اکثر مطلوبہ زہریلے خون کا دستیاب ہونا بھی مشکل ہوتا ہے ہندوستان میں اس کا عمل صرف کبھی اور جبکہ مناسب طریق پر کیے ہوئے آدمیوں کی نگرانی میں ہی ہو کیا جاتا ہے۔ کیونکہ یہ تحقیق کرنا بھی دشوار ہوتا ہے کہ جانور کو مستعملہ زہریلے خون سے محفوظ رکھنے کیلئے کس قدر سیرم درکار ہوگی۔ معمولی طور پر سیرم کی متناہ ۱۵ سے ۲۵ سی سی اور خون کی ایک سی سی استعمال کرتے ہیں۔

سیرم آلون یعنی صرف سیرم کا طریق۔ دیہات میں وٹیرینری اسٹنٹ کے

سیرم لیکر پونچنے سے پیشتر یہ مرض عموماً بہت ترقی کر جاتا ہے اور پھیل چکنا ہے۔ جبکہ زیادہ مادہ قبولیت رکھنے والے جانور اس میں سے بہت سی تعداد جانوران پر حملہ بھی ہو چکتا ہے۔ لہذا ایسے حالات میں باقی ماندہ جانوران میں سیرم کا ٹیکہ کروینا مصلحت اور ضروری ہوتا ہے مگر جن جانوروں کا ٹمپرچور بڑھا ہوا معلوم پڑے انہیں ٹیکہ نہیں کرنا چاہئے۔ ایسا کر نیسے و با غالباً رک جائیگی۔ اور بہت عرصہ جاری نہ رہیگی۔ اور اس طرح ٹیکہ کرنے کیلئے صرف تھوڑی سیرم ضروری ہوگی۔ یعنی عموماً اسی سی کافی خیال کیگئی ہے۔ اگر کسی و با کا جلد پتہ لگجائے اور وٹیرینری اسسٹنٹ ایسے موقعہ پر جا پونچے کہ صرف چند ہی جانور بچ ابھی حملہ ہوا ہو۔ یا جہاں مریض جانوروں کو علیحدہ کر دیا گیا ہو تو جن جانوروں کا ٹمپرچور بڑھا ہوا نہ ہو ان سب میں کم از کم اسی سی سیرم کا ٹیکہ کروینا چاہئے۔

تنہا سیرم (جس میں نہ ہر پلے خون کا بالکل استعمال نہیں ہوتا)

اول۔ تنہا سیرم کا طریق صرف ان ناگہانی وباؤں میں مستعمل ہونا چاہئے جو صرف ریڈرپٹ کی ہوں۔ اس قاعدہ سے جانور مرض کی تعدی حاصل کرنے سے محفوظ رہتے ہیں اور بیماری بھی نہیں پھیلنے پاتی۔ ایک خوراک سیرم کی صرف تھوڑے عرصے یعنی تین ہفتے سے لیکر چھ ہفتے تک کیواسطے محفوظیت بخشی ہے۔ لہذا اگر مدت مذکورہ سے زیادہ عرصہ تک بیماری پھیلی رہے تو جانوروں کو دوبارہ ٹیکہ کر دینا چاہئے۔

دوئم۔ سیرم مذکور نشانے کے مقام پر زیر جلد پچکاری کے ذریعہ داخل کیجاتی ہے اور قبل از عمل مقام مطلوبہ پر سے دو دو اینچ قطر کے بال تراش ڈالنا چاہئیں بعد ازاں پچکاری کی سوئی کو اندر داخل کرنے سے پیشتر مقام مذکور کو پانچ فیصدی کی کاربواک شین سے دھو دینا چاہئے اور سیال عرق کی پچکاری کرنے کے بعد سوئی کو بھی نکال لینا چاہئے اور جانور کو چھوڑ کے پیشتر سیرم سے بنی ہوئی رسولی یا اوہار پر ایک انگلیانگٹھا رکھ کر سوئی کو باہر کھینچ لیویں اور داخل شدہ رقیق شے کو نیچے کی طرف لمحہ ساخت میں منتشر ہو جانے دیں۔ تنہا سیرم سے ٹیکہ کرنے کے بعد تمام حیوانات کو مریض جانوروں کے

ہمراہ باہر رکھتے چھوڑ دینا چاہئے تاکہ خود بخود قدرتی طور پر ان کو مرض کی تعدی اور زیادہ عرصہ کی محفوظیت حاصل کرنے کا موقع ملے۔

خصی بیلونکے بارہ میں اختیار ہے کہ ٹیکہ دینے کے دوسرے ہی دن سے کام میں لگا دیئے جاویں۔

سوم۔ سیرم کی مقررہ خوراک۔ پہاڑی جانوروں کو فی چھتسو پونڈ وزن جسم کے لئے نوے سی سی سیرم کی پچکاری کریں۔

ہمارم۔ روانگی سے قبل ایسے پہاڑی نسل کے جانوروں پر جن میں رنڈرپٹ کی تعدی قبول کرنے کی نہایت قوی استعداد ہوتی ہے سیرم کی ہر کشیدگی آزمائش کر لی جاتی ہے۔ اور جس مقدار سیرم سے کوئی چھتسو پونڈ وزن جسم والا جانور جس کو اس سے قبل رنڈرپٹ کے زہریلی خون اور سیرم کی مملک خوراک کا ٹیکہ لگ چکا ہو (بیچ نکلے وہ محفوظیت بخش خوراک سمجھی جاتی ہے۔ سیرم کی کوئی ایسی کشیدہ جس کی نوے سی سی کی خوراک چھتسو پونڈ وزن جسم والے پہاڑی جانور کو محفوظ نہ کر سکے روانگی کو واسطے پاس نہیں ہوتی۔

پنجم۔ ہندوستان کے مختلف حصوں میں مختلف استعداد کے جانور ہونے کے باعث ویسی جانوروں کیلئے مقدار خوراک کا تعین مشکل ہوتا ہے۔

دیہات کے نہایت ضعیف الاستعداد جانوروں کے واسطے فی چھتسو پونڈ وزن جسم پانچ سی سی کی خوراک کافی ثابت ہوئی ہے۔

وباء کی شدت اور جانوروں کی قوت استعداد کے لحاظ سے دن سی سی یا اس سے بھی زیادہ کی خوراک درکار ہو سکتی ہے مگر یہ کام ویٹیرینری افسروں کا ہے کہ اپنے اپنے اضلاع میں جہاں ٹیکہ دینے کے وہ انچارج ہوں (و مانکے جانوروں کی استعداد کے مطابق سیرم کی خوراک مقرر کریں۔

ششم۔ اس غرض کیلئے ویسی جانوروں کے واسطے سیرم کی خوراک تشخیص کرنے میں امداد ملے مندرجہ ذیل ہدایات تیار کی گئی ہیں۔

(۱) مصرعہ ذیل صورتوں میں فی چھ تسوپونڈ وزن جسم وین سی سی سے یکو تین سی سی تک خوراک ملنا چاہئے۔

(الف) جبکہ غیر ٹیکہ شدہ جانوروں میں بلحاظ اموات کی تعداد کے یہ ثابت ہو جاوے کہ ان جانوروں میں اعلیٰ درجہ کا مادہ قبولیت مرض ہے۔

(ب) جبکہ وبا و دراز پھیلی ہوئی ہو اور جانوروں میں بہت عرصہ تک مرض کی چھوت عارض رہنے کا امکان ہو (زیادہ خوراک زیادہ عرصہ تک محفوظیت بخشتی ہے)۔

(ج) ایسے جانوروں کو جیسے محکمہ صفا فی کے خصی بیل یا ٹرانسپورٹ یا شیر خانوں کے جانور جو بہت اچھی طرح رہتے ہیں اور جن کو دیہات کے جانوروں کی طرح خود بخود قدرتی طور پر تعدی حاصل کرنے کا موقع نہیں ملتا کیونکہ ایسے جانوروں میں حصول تعدی کی قابلیت بھی نسبتاً کم ہوتی ہے۔

(۲) ممالک غیر سے لائے ہوئے تمام جانوروں کے واسطے فی چھ تسوپونڈ وزن ہندوستان میں پیدا ہوئے اور ممالک غیر سے جسم نوٹے سی سی سے کم خوراک لائے ہوئے مخلوط نسل کے جانوروں اور پہاڑی جانوروں۔

ہفتم محکمہ ٹرانسپورٹ اور شیر خانوں کے جانوروں کی واسطے مندرجہ ذیل خود اکیس مناسب معلوم ہوتی ہیں۔

تنہا سیرم کے قاعدہ سے

(الف) ممالک غیر سے لائے ہوئے (ب) ہندوستان میں پیدا ہوئے اور ممالک غیر سے لائے ہوئے مخلوط نسل کے (ج) پہاڑی۔

فی چھ تسوپونڈ یا اس سے کم وزن جسم والے جانور کے واسطے ۱۰ سی سی۔ چھ تسوپونڈ سے اوپر وزن جسم کے جانور کے واسطے ہر تسوپونڈ زیادہ پرین سی سی اضافے کر لیں۔

(۲) دیسی جانوروں کو چھ تسوپونڈ یا کم وزن جسم تک تین سی سی لیکن چھ تسوپونڈ سے

اور وزن جسم کے جانوروں کو ہر سو پونڈ زیادہ پر دس سی سی کا اضافہ کرتے جاویں۔
(۳) بچھڑوں کو ایک مہینے کی عمر سے یک ایک سال تک کی عمر کے

مالک غیر سے لائے ہوئے بچھڑوں کو سپائش سی سی
ہندستان میں پیدا ہوئے اور مالک غیر کے جانوروں سے {
مخلوط نسل کے بچھڑوں کو۔
سپائش سی سی

ہندوستان میں پیدا ہوئے ویسی بچھڑوں کو۔ بین سی سی
ایک سال سے زیادہ عمر والے بچھڑوں کو پوری خوراک بموجہ عہدہ فہم (۱) اور (۲) کے
ہاشتم۔ ان ضروری اوزار رات کی فہرست جنکا کہ مقامات ٹیکہ پر ہونا لا بد اور لازم ہے۔
(۱) ۲۰ سی سی کی سچکاری تنہا سیرم انجیکٹ کرنے کیلئے۔

(۲) سچکاری کو بھرنے کیلئے شیشہ کی چھوٹی بوتل جس میں بڑی بوتل سے نکال کر سیرم
ڈال لیجاوے۔

(۳) کاربو لک ایسڈ لوشن کیلئے کھلا چھوٹا برتن۔

(۴) دو کلینکل تھرمائیٹر یعنی آلہ مقیاس اُطہرات۔

(۵) ایک بوتل پانچ فیصدی کا کاربو لک ایسڈ لوشن رکھنے کیلئے۔

(۶) دھنی ہوئی روٹی۔

(۷) سیرم کی بوتل کو کھولنے کیلئے ایک کارک سکر یوینی سچایش۔

(۸) مقرض ایک عدد۔

(۹) دورسیاں جانوروں کو گرانے کیلئے۔

(۱۰) ایک فیتا جانوروں کو ناپنے کیلئے۔

سیرم کے استعمال سے مفصلہ ذیل عام نتائج برآمد ہوتے ہیں۔ (۱) سیرم کی ایک
مُفرد مقدار سے قریباً ۲ ہفتہ کیلئے جانور محفوظ ہو جاتا ہے۔ (۲) دو چند سیرم کی مقدار سے
۴ ہفتہ کیلئے محفوظ ہو جاتا ہے۔ (۳) اگر سیرم کا ٹیکہ لگاتے ہی فوراً مرض کی جھپٹ بھی لگ جائے
تو ایسے جانوروں میں مرض کی علامات ظاہر ہوئے ہوں کئی ماہ کے لئے اچھی محفوظیت

ہوجاتی ہے۔ ہندوستان میں فی الحال اکیلی سیرم کے ذریعہ ٹیکہ کرنے کا عمل مُرّج ہے۔ اس سے سیرم کی مختلف مقداروں کا زیرِ جلد ٹیکہ لگانا مراد بنتا ہے۔ یہ سیرم ایسی بھینسوں کے خون سے حاصل کیجاتی ہے جنہیں پہلے سے بُرت زیادہ محفوظ کر رکھا ہو۔ اس کی مقدار ہر جانور کی نسل اور اُس کے قدر کے لحاظ سے مختلف ہونی چاہئے۔ مثلاً بیرو نجات سے لائے ہوئے اور پہاڑی مویشیاں کیلئے نیز بیرو نجات سے لائے ہوئے مویشیوں کی نسل کے جانوران کیواسطے فی ۶۰۰ پونڈ وزن کیلئے۔ اسی سیرم کی مقدار درکار ہوگی۔ جو دیس کے مویشیاں کیلئے اس سے بُرت کم درکار ہوتی ہے۔ یعنی فی ۶۰۰ پونڈ وزن کے جانور کیلئے صرف ۳۰ سی سی سیرم کافی ہوگی۔ بلکہ جب ہلاکت کم ہو جاوے تو صرف ۱۰ سی سی یا ۲۰ سی سی کا ہی ٹیکہ لگا سکتے ہیں مگر ہر ایک وبا کیلئے ایک معین مقدار کا مُقرر کر دینا عملاً ناممکن ہے۔

بچھڑوں کیلئے۔ بیرو نجات سے لائے ہوئے اور ناف بڑید بچھڑوں کیلئے ۱۲۱ کی عمر تک تو بخینا ۵ سی سی سیرم اور اسی عمر کے دیس کے بچھڑوں کیلئے ۱۰ سی سی ۱۲۱ سے زیادہ عمر کے بچھڑوں کیلئے پوری مقدار مطابق انجی نسل وغیرہ کے بطریق بالا مندرجہ استعمال کریں۔

مگر اس سے بُرت تھوڑے عرصہ کیلئے محفوظیت ہو ا کرتی ہے۔ کہتے ہیں کہ ہندوستان میں عموماً ۱۲۱ سے ۲۳ دن کیلئے محفوظیت ہو جاتی ہے۔ اسلئے ایجمر تبہ ٹیکہ کر دینے سے ممکن ہے کہ مرض کی وبا رُک جائے خصوصاً جبکہ بیمار اور تندرست جانور ٹیکہ کر نیلے بعد باہم ملے ہوئے اکٹھے رہیں۔ اگر ٹیکہ لگا دینے کے بعد مریض اور تندرست جانور ملائے دیئے جائینگے۔ اور اگر آنتوں کے موزن مریض ابھی موجود ہونگے تو شاید ۲۰ یوم کے بعد دوسری بار ٹیکہ کرنے کی ضرورت محسوس ہوگی۔

مرض رنڈرپٹ سے محفوظ کرنا والا ٹیکہ اور سیرم کا طیار کرنا۔ ایسی سیرم ممالک مغربی و شمالی کے شہر گٹیس اور بریلی میں طیار کیجاتی ہے۔ اور اس کی طیاری میں

پہاڑی بھینس اور دیس کے بیل بھی کام میں لائے جاتے ہیں۔ اول ان جانوروں کو مرض سے محفوظ کیا جاتا ہے پھر محفوظ و محفوظ کر دینے پر انکی سیرم اتنی زیادہ پیش مخلوقیت بخش ہو جاتی ہے کہ اگر کسی تندرست جانور کے زیر جلد ٹیکہ لگا دیں تو ان جانوروں میں مرض رنڈرکپٹ سے عارضی محفوظیت پیدا ہو جائیگی۔

جسم کے وزن کا تخمینہ کرنا۔ ٹیکہ لگانے میں جانور کے جسمانی وزن کا تخمینہ کئے کیئے لپنے والے فیتہ کی ضرورت پڑتی ہے جس سے جانور کے دور کی پیمائش انچوں میں کی جاتی ہے پھر اعداد و پیمائش کا مرتبہ اٹھا کر حاصل ضرب کو پھر نوک شانہ سے چوڑی نوک تک جو انچوں کی پیمائش نکلے اُس کے اعداد سے ضرب دیتے ہیں۔ اس حاصل ضرب کو ۳۰ پر تقسیم کر دینے سے خارج قیمت جانور کے جسم کا وزن پونڈ میں نکلے گا۔ مثلاً جس جانور کی فراخی کی پیمائش یا دور کی گلائی ۶۵ انچ ہو۔ اُس کا مبرجہ ۲۲۵ انچ نکلے گا۔ اس کو شانے سے چوڑی تک کی پیمائش کے اعداد سے جو ۴۶ انچ ہے ضرب دینے سے حاصل ضرب ۱۹۲۵۰ ہو گا جسے ۳۰ پر تقسیم کر دینے سے خارج قیمت ۶۴۶ نکلے گا۔ پس نامبرودہ جانور کے جسم کا وزن ۶۴۶ پونڈ ہو گا۔

سیرم کی محتاد کا تخمینہ کرنا۔ جس جانور کے جسم کا وزن ۳۰۰ پونڈ ہے اُس کے لئے آجکل متعاد سیرم تخمیناً اس طرح دیا جاتی ہے کہ اگر جانور دیس کا ہے تو ۵ سی سی سیرم دیا جائیگی اور پہاڑی جانور کیلئے ۹ سی سی۔ اس حساب سے بالا مندرجہ جانور کیلئے جس کا وزن ۶۴۶ پونڈ نکلا ہے اگر جانور دیس کا ہے۔ تو ۵۶ سی سی سیرم ہونی چاہئے جو میری رائے میں کافی نہیں ہے۔ اور عموماً اسی سی استعمال کرنی چاہئے۔ بلکہ بی وبا کے موقعہ پر تو ۲۰ سی سی بھی استعمال کر سکتے ہیں۔

دوسرا طریق سیرم کی متعاد تخمینہ کرنے کا یہ ہے کہ جن جانوروں پر مرض کا حملہ نہیں ہلاکت کی فیصدی تعداد معلوم کر کے ہر موقعہ و باہر مرض کی زہریلی تاثیرات کے مطابق خاص اندازہ لگا کر تخمینہ کیا جاتا ہے مثلاً اگر ہلاکت کی تعداد حملہ شدہ جانوروں میں ۵۰ فیصدی سے کم ہوگی۔ تو متعاد و چقدر سیرم کی بوتل پر تحریر ہے۔ دینا کافی ہو گا۔

اگر پچائش فیصدی سے زیادہ اور ۷۵ فیصدی سے کم ہلاکت ہو تو تحریر مذکور سے چار چند مقدار استعمال کیجاوے اگر ہلاکت ۵۷ فیصدی سے بھی زیادہ مگر ۸۵ فیصدی سے کم ہو تو جتنی خوراک بوتل کے کاغذ پر مندرج ہے اُس سے پانچ گنی زیادہ دینی چاہئے۔ اگر ۸۵ فیصدی سے بھی دیں گے موشیوں میں ہلاکت زیادہ ہوگی۔ تو وہی مقدار استعمال کریں جتنی پہاڑی موشیوں کے واسطے درکار ہوتی ہے۔ مثلاً فرض کرو کہ دیں گے کسی گائوں میں ۲۵ مریضوں میں سے ۵ فوت ہو جاویں۔ تو یہ ہلاکت ۲۰ فیصدی کہلائیگی۔ اسلئے باقی تندرست جانوروں میں فی ۱۰۰ پونڈ جسم کے وزن کے حساب سے ۵ سی سی سیرم کاٹیکہ کریں۔ اگر اُن ۲۵ مریضوں میں سے ۲۰ فوت ہو جاویں تو تب ہلاکت ۸۰ فیصدی ہونے کے باعث ٹیکہ کرنے کیلئے مقدار سیرم فی ۱۰۰ پونڈ وزن کے جانور کیلئے ۲۵ سی سی ہونی چاہئے۔

ٹیکہ کرنے کی پچکاریوں کا سٹیرلائز کرنا۔ روزمرہ بعد عمل ٹیکہ کرنیکی پچکاری کو کھول کر اُسکے جُلمہ ٹکڑے کسی ٹھنڈے پانی کے برتن میں جہیں بقدر ایک ڈرام کے سو ڈاکار بونیٹ ملا لیا گیا ہو۔ ڈھاک کر رکھیں۔ پھر مذکورہ برتن کو کوٹلے کی آگ پر رکھ کر پانی اُبلنے دیں۔ سو ڈاکار بونیٹ اس غرض سے شامل کیا جاتا ہے۔ کہ دھات کے حصص زنگ آلود نہ ہوں اور اس سے پانی بھی جب تک کہ حرارت ۲۱۵ درجہ فہرن ہائٹ تک نہ پہنچے اُبلنے نہ پائینگا۔ اس درجہ کی حرارت سٹیرلائز کرنے کیلئے بہت ہی پُر تاثیر ہوتی ہے۔ پچکاری مذکور اس جوشندہ پانی میں کم از کم ۲۰ منٹ تک رہنی چاہئے جس کے بعد نکال کر خشک کر لیجاوے۔ پھر دوسرے دن استعمال میں لانے کے لئے اُسے کسی صاف کپڑے میں لپیٹ کر رکھ دیں۔ ٹیکہ شروع کرنے سے پیشتر پچکاری کو پھر کھولیں اور میتھی لیٹڈ شراب میں رکھ دیں پھر کسی موچنے سے اُٹھا اُٹھا کر جلاتے جاویں اور شعلہ سے نکالتے ہوئے ہر پونڈ کے کو سابق سے سٹیرلائز کئے ہوئے سرخ بکس میں رکھتے جاویں۔ ٹھنڈی ہو جانے پر پُزروں کو جوڑ کر پچکاری قابل استعمال طیار کر لیں۔ یہ پچکاری اگر احتیاط سے استعمال کیجاوے تو بار بار سٹیرلائز کئے بغیر

کئی بار استعمال میں لائی جاسکے گی۔ مگر ہر ایک سوئی کو بعد استعمال ضرور سٹیرلائز کر لینا چاہئے۔ چنانچہ سب سے بہتر طریق یہ ہے کہ ۴ یا زیادہ سوئیاں ایک مرتبہ سٹیرلائز کر لیا کریں اور جب یہ ۴ استعمال میں آچکیں تو بار دیگر انہیں میٹھی لیٹڈ شراب میں ڈالکر شعلہ کے ذریعہ جلا کر سٹیرلائز کر لیا کریں۔

ٹیکہ لگانے کی سچکاری کے پُرزے (ایرل) اُس بڑی گول ٹالی کو جو باہر کی جانب رہتی ہے۔ اور جس میں سیرم بھری جاتی ہے برل کہتے ہیں (۲) وہ پُرزہ جو برل مذکور کے اندرونی جانب ٹھیک لگتا ہے اور سیرم کو چوس کر برل میں بھرتا ہے پنچر کہلاتا ہے۔

(۳) ریگولیٹر پنچر کی نلی پر ایک چھوٹا سا پھتہ لگا رہتا ہے جسے اوپر یا نیچے کرنے کے ذریعہ سیرم کی معینہ مقدار جتنی ٹیکہ کرنے کو درکار ہو درست کر دیا جاتی ہے جسے ریگولیٹر کہتے ہیں۔ پنچر کی نلی پر مقدار کے نشان دئے ہوئے ہوتے ہیں جو ۲۰ سی سی اور ۱ سی سی کی سچکاری پر تو بی سی کی مقدار بتلاتے ہیں مگر ایک سی سی کی سچکاری پر یہ نشان قطرے کو بتلاتے ہیں۔ تفصیل اشیاء جو درکار ہونگی۔ (۱) ایک اٹھلایناٹل کا شست ایک فٹ مربع تاکہ مفصلہ ذیل اسباب اُس میں رکھ لیا جاسکے۔

(۲) ایک ۱۲ یا ۱۵ آؤنس کی بوتل پر ایک لیلنگا ہو جس پر ۵ فیصدی کا کاربوناٹ سلوشن لکھا ہو۔

(۳) اتنی ہی بڑی ایک دوسری بوتل جس میں میٹھی لیٹڈ شراب کا لیلنگا لکھا ہو چکا دیں۔

(۴) سیرم کی بوتل۔

(۵) ۳ عدد چھوٹے سفید رنگ کے چمکیلے گیلی پاٹ جن میں ایک چھوٹا گیلی پاٹ سیرم کیلئے مخصوص دوسرا ذرا اُس سے بڑا کاربوناٹ سلوشن کیلئے مخصوص تیسرا میٹھی لیٹڈ شراب کیلئے ہو۔ جو سٹیرلائز کرنے کے واسطے درکار ہوتی ہے۔ اور پہلے دونوں سے مختلف ہو کیونکہ فرق رکھنے کیلئے بہتر ہوگا کہ ہر سہ گیلی پاٹ مختلف قد کے منتخب کئے جائیں۔ تاکہ آسانی سے شناخت کئے جاسکیں۔

(۶) ایک ویاسلائی کی ڈوبیہ جو پچکاری کو ممتی لینڈ شراب میں ڈبو کر شعلہ سے جلائے کیئے درکار ہوگی۔

(۷) کاٹن وول جو جانور کی جلد کو صاف کرنے اور سوئیوں کو پونچھنے کے کام آویگی۔
(۸) ایک مویچا۔

(۹) ایک کُند نوک کی مقراض جو مڑی ہوئی یا کرڈ ہوئی چاہئے اور
(۱۰) ایک کیس مہ پچکاری اور سوئیوں کے۔

تائغرات چنگے اثر سے سیرم خراب ہو جاتی ہے۔ روشنی اور گرمی کے اثر سے سیرم بگڑ جاتی ہے لہذا اسے اندھیری اور سرد جگہ میں رکھنا چاہئے اور جب خیال ہو کہ کچھ ہفتوں تک استعمال میں نہ آویگی تو اسے پیٹ کر کسی مکان میں زیر زمین دفن کر دینا چاہئے جب گاؤں درگاؤ لیجانی پڑے تو آفتاب کی شعاعوں میں کھلی نہ رکھیں جو سیرم اُردو ماہ کسی گرم مقام میں رکھی رہی ہو زیادہ مقدار میں استعمال کرنی چاہئے۔

بموقعہ و با سیرم کس طرح استعمال کیا جائے۔ سیرم کے استعمال کرنے میں سب سے زیادہ احتیاط تشخیص مرض کی ہوتی ہے یعنی ٹیکہ شروع کرنے سے پیشتر مرض بڈ لپٹ کی ٹیکہ تشخیص کرنی چاہئے۔ اگر اسی گانویں ہمارا کسٹپی سیمیا یا انتھراکس کا مرض بھی موجود ہو تو یا تو ہر دو قسم کی سیرم استعمال کریں یا بالکل استعمال نہ کیا جائے کیونکہ اگر جانور کسی ایسی بیماری سے ہلاک ہو جائے جس کو محفوظیت بخش سیرم کا ٹیکہ نہیں لگایا گیا تو مالک مریض یہ سمجھے گا کہ جانور سیرم سے مر رہا ہے۔

جو جانور فی الواقع مریض ہوں اُن کو ٹیکہ نہ کیا جائے۔ اگر خاص صورتوں میں کرنا ہی پڑے تو معمول سے دن گنی سیرم استعمال کرنی چاہئے۔ نیز مالک کو کہہ دینا چاہئے کہ نتیجہ ممکن ہے اچھا نہ ہو۔

ٹیکہ اُن تمام جانوروں کو کر دینا چاہئے جو مریض ہوئے متصل رہتے ہوں نیز بیماری ڈالے و بیہوش سے نصف میل تک کے جانوروں کو بھی ٹیکہ لگا دینا چاہئے۔ جن جانوروں کو ٹیکہ کرنا مطلوب ہو سب کو ایک جگہ اکٹھا کریں۔ پھر ہر ایک جانور کے وائس شہلے پر قریباً ۱/۲ انچ مربع

جگہ پر سے بال کاٹیں اور وہاں کی جلد کو ۵ فیصدی کے کاربوئک سلوشن میں جھگوئی ہوئی روئی سے بہت اچھی طرح رگڑیں۔ چونکہ اس برہنہ جلد کے داغ سے ہم ٹیکہ شدہ گان میں بھی تیز کر سکیں گے لہذا ٹیکہ کرنے کے وقت ہی بال کاٹنے چاہئیں۔ تاکہ غلطی کا امکان نہ رہے اسکے بعد سٹرل نیڈل کو دوائیں ہاتھ کے انگوٹھے اور انگشت شہادت میں پکڑ کر جلد کی اس تہ میں جسے بائیں ہاتھ سے پکڑ رکھا ہو۔ چھو دیں کہ نیڈل مذکور کی نوک سب کیوں لٹے نہیں ٹشو میں رہے پھر جس آزمودہ پچکاری میں سیرم پریگنی ہے۔ اسکے ریگولیٹر کو ٹھیک مقدار کے نشان پر رکھا کر مذکورہ نیڈل میں کو سب کیوں لٹے نہیں ٹشو میں سیرم کا ٹیکہ لگا دیں پھر پچکاری اور سوئی کو ایک ساتھ نکال لیں اور جلد میں سیرم کے باعث جو چھوٹی سی سولی بن جائیگی۔ وہاں آہستہ سے دبا دیں۔ تاکہ سیرم پھیل جائے۔ ٹیکہ کرنے میں جانور کا سر کسی کھونٹے یا درخت سے باندھ دینا کافی ہو گا۔ گرانے کی ضرورت نہیں ہو کرتی۔ جس جانور کو ٹیکہ کرتے جاویں اُسے مریضوں کے ساتھ باندھتے جاویں۔ تاکہ مرض کا نرم حملہ ہو کر جانور اچھی محفوظیت حاصل کر لے۔ جو جانور اس مرض سے فوت ہو جاویں۔ انہیں جلا دینا چاہئے یا اگر دفن کرنا ہو تو اُنھی کھال اُتار کر کام میں نہیں لانی چاہئے۔

جن گانوں میں دبا ہوئی کا ڈس انفکشن چونکہ ناممکن ہوتا ہے۔ کیونکہ بیمار مقدار ڈس انفکشن دوائی کی درکار ہوگی۔ لہذا قدرتی ذریعوں پر ہی بہت کچھ اتقا کرنا ہوتا ہے کھاد۔ آلودہ چارہ اور سچالی یا بچھونا وغیرہ دھوپ میں خشک کر کے جلا دینا چاہئے۔ چھوٹے دارگھراں یا اصطبلوں میں بھی دھوپ لگنے دیں اور اُنکے فرش و دیواروں کو کھڑچا کر گارے اور چونے کے مرکب سے بار دیگر بنوادیں اور کیواڑوں کی جوڑیوں و دیگر کڑی کے سامان کو کسی ڈس انفکشن دوائی سے پاک صاف کر دیں۔

جن مواعضات میں ٹیکہ کیا گیا ہے۔ وہاں ۳ ماہ تک ہر مہینہ جاتے رہنا چاہئے تاکہ ٹیکہ کے نتائج سے آگاہی رہے اور نتائج کا بھی حال معلوم رہے۔ جن مواعضات میں ٹیکہ کی جاتی تھی وہاں تندرست جانوروں کو نہ گذرنے دیں اور امکان نوشی کو ختم نہ کریں۔ اگر اُنکے مویشیان میں کوئی مریض ہو تو بہت جلد اُس کی اطلاع آنی چاہئے۔

تاکہ اگر رنڈرپٹ کا مریض ہو تو سیرم کا ٹیکہ بہت جلد عمل میں لایا جاوے۔
 علاج۔ ہندوستان میں جہاں یہ بیماری بہت پھیلتی ہے۔ اور جہاں بہت سے
 مریض شغلیاب ہو جاتے ہیں علاج کی کوشش ضرور کرنی چاہئے۔ جو رنگان نہ جائیگی
 بعضوں کی رائے ہے کہ جب ساتویں یا آٹھویں دن موت وقوع میں آوے تو محض
 مرض کے زہر سے نہیں۔ بلکہ پیچیدگیوں کے باعث واقع ہوگی لہذا اگر ممکن ہو خفیف سے
 خفیف مریض کا بھی علاج کرنا چاہئے۔ اس میں شک نہیں کہ ہم صرف اتنا کر سکتے ہیں کہ
 مریض کی اچھی تیمار داری کریں اور مناسب غذا دیتے رہیں۔ نیز اسے بارش، صوب
 اور ٹنڈے محفوظ رکھیں۔ سیرم کی دو چند رختاد کا ٹیکہ لگاویں اور سخت۔ نشتک ریشہ دار
 خوراک ہرگز نہ دیا جاوے۔ بلکہ اچھی طرح اُبے ہوئے پھلوں کی کاجی گاڑھی گاڑھی میچاؤ
 اور سیول ایک ڈرام کی خوراگوں میں نیو کیو ڈین معہ آیو ڈاؤنڈ آف پوٹاش یا کاربو لک ایڈ
 کی ایک دو خوراکیں مفید پائی جاسکیں گی۔ اگرچہ کنا اور اسہال بند ہو جاوے تو دوائی بھی
 بند کر دینی چاہئے مگر خوراک پرستور کاجی سبز گھاس یا لوسرن تھوڑی تھوڑی مقدار میں
 دیتے رہیں۔ کاجی میں قدرے نمک ملا کر دیکھتے ہیں۔

کبھی کبھی پرنٹنگ ٹرٹ آف پوٹاش سلوشن کے غرارے کر دینے کے ذریعہ مرنہ کو صاف
 رکھتیں۔ علاج بند کر دینے کے بعد موشیوں کے گھرال یا دیگر مقامات جہاں پر موشی
 کھڑے ہوتے تھے خالی کر دئے جائیں اور تمام کوڑا کرکٹ و آخور وغیرہ پھیلا کر خشک
 کریں پھر جلاویں۔ نیز دیگر سامان بھی جو چھوٹ آلودہ ہو گیا ہو۔ اور جلا دینے کے قابل
 ہو۔ ضرور جلا دینا چاہئے۔

فوجی موشیاں میں رنڈرپٹ کی وبا کے انسداد کیلئے مفصلہ ذیل
 احکام صادر ہوئے ہیں۔ رنڈرپٹ کی وبا کے انتظام میں مفصلہ ذیل اصولوں کی
 پابندی ہونی چاہئے۔

(۱) جب مرض کی تشخیص ٹھیک ہو جاوے فوراً ہی ان جانوروں کو جو بظاہر تندرست
 نظر آویں یا موشیان سے علیحدہ کر دینا اور جب تک کہ تمام جانوروں میں اینٹی رنڈرپٹ

سیرم کا ٹیکہ نہ لگجاوے علیحدہ ہی رکھنا جس کے بعد تمام بیمار اور تندرست ٹیکہ شدہ جانوروں کو آزادی سے باہر ملا کر رکھنے رکھیں۔ اگر یہ سیرم کافی بہم پہنچ سکے یا موجود ہو تو اول بظاہر تندرست جانوروں کو پھر بیمار و نکلے ہر دو جانب کھڑے ہونے والوں کو ٹیکہ کے فوراً ہی باقی ماندہ گلے کے مویشیان میں بھی ٹیکہ لگادینا چاہئے۔ مگر بیماریوں کو ٹیکہ لگانا مفید نہ ہوگا۔ کیونکہ عملی طور پر یہ ٹیکہ شفا بخش تاثیر نہیں رکھتا۔ یہ بھی یاد رہے کہ جس جانور میں بیماری کی ایک دفعہ شروعات ہوگئی۔ اُسے ٹیکہ لگانے سے نہ مرض رُکے گا اور نہ اُس میں کوئی ترمیم عائد ہوگی جس جانور کا ٹیپر چور ٹیکہ لگانے کے وقت بڑھا ہوا ہوگا اُسے ٹیکہ کرنے سے فائدہ نہ پہنچے گا۔

اگر سیرم کی بھر سانی میں دیری لگ جائے تو سب سے اچھی تجویز یہ ہوگی کہ بیمار مویشیوں کو تندرست جانوروں سے فوراً علیحدہ کر دیں اور یہ کہ کس تجویز سے زیادہ فائدہ پہنچے گا۔ حالات موجودہ پر منحصر ہوتا ہے۔

اگر صرف ایک یا دو مویشی مریض ہوں تو انہیں اُس مقام سے علیحدہ لیجا کر کچھ فاصلے پر رکھنا سب سے اچھی تجویز ہوگی یا بایں خیال کہ بیمار مویشی تشخیص مرض سے قبل غالباً کچھ عرصہ تک چھوٹ پھیلاتے رہے ہونگے زیادہ آسان طریق یہ ہوگا کہ بظاہر تندرست جانوروں کو کسی محفوظ مقام میں لیجا دیں۔ اور مریضوں کو وہیں رہنے دیں کہ مبادا مریض جانوروں کی نقل مکانی سے چھوٹ کے پھیل جانے کا امکان زیادہ ہو۔ بچے مویشیوں کی جاعتبندی کر دیں۔ جن میں (۱) مریض جانور (۲) مشتتبہ جانور یعنی وہ جو مریضوں سے متصل کھڑے رہے ہوں اور (۳) بظاہر تندرست جانور مگر مریضوں کی بالکل ہی علیحدگی صرف مفید ہوتی ہے۔ اور اس امر کی بہت ہی احتیاط رکھنی چاہئے کہ ان سے بلا توصل یا کسی توصل سے تندرست مویشیوں کو چھوٹ نہ لگے۔ مریضوں کی نگہبانی کرینوالے آدمیوں کو سخت ممانعت کر دینا چاہئے۔ کہ تندرست جانوروں کی قطار کے پاس ہرگز نہ جاویں۔

بظاہر تندرست اور مشتتبہ جانوروں کا ٹیپر چور بھی روزمرہ لیا کریں اور جس مفرد

جانور کا ٹمپرچر فوراً بھی بڑھا ہوا ہو اُسے تندرست جماعت سے فوراً علیحدہ کر دیں۔ کیونکہ غالباً اُس پر ضرور حملہ ہو گیا ہو گا۔ فی الواقع سیرم کے دستیاب ہو جانے اور ٹیکہ لگانے تک مرض کا پھیلنا روکنے کے متعلق ہر قسم کی احتیاط عمل میں لائی جاوے اور ٹیکہ لگانے کے بعد تمام جانوروں کو آزادی کیساتھ باہم ملجانے دیں۔ جس کے بعد غالباً ہلکی سی چھوٹ عارض ہو کر خفیف سی وبا ظہور میں آئیگی مگر دیر پا محفوظیت ہو جائیگی۔ جبکہ ممکن ہے۔ مرض کی کوئی علامات نہ بھی دیکھی جائیں۔ جیسا کہ اوپر بتلایا آئے ہیں لیکن سوا باقی سب جانوروں کا ٹمپرچر روزمرہ لیتے رہیں اور ٹمپرچر کے بڑھاؤ کو ہلکے مرض کا نشان تصور کریں اور آئندہ کی احتیاط کیلئے جملہ ایسے حالات نیز معنیابی کے متعلق دیگر حالات بھی جانوروں کی کیفیت والی کتاب یا رجسٹر میں مندرج کر دیا کریں۔ اگر کسی جانور میں اچھی محفوظیت ہو جاوے تو بشرطیکہ اُسے پیاروں سے علیحدہ رکھنا ممکن ہو۔ تاکہ اُس کے ذریعہ سے چھوٹ پھیل کر دیگروں کو لگنے سے رُکی رہے۔ اُسے اپنا معمولی کام انجام دینے سے نہ روکیں۔

مرض رنڈرپٹ کی وبا کو کب ختم شدہ کہنا چاہئے۔ بالکل صحیح طور پر تو کسی رسالہ یا رپ کو اس وقت تک مرض سے بُرا نہیں کہہ سکتے جب تک کہ آخری مریض کے بعد ۳۰ روز یا ایک ماہ بخیریت نہ گزر لیں جو چھوٹ کے خاتمہ کی مقررہ حد ہوتی ہے۔ لیکن اگر مریض جانور بالکل ہی علیحدہ کر دئے گئے ہوں اور باقیوں کو سیرم انوں مستحکم سے ٹیکہ محفوظیت کر دیا ہو۔ جس سے فوراً ہی محفوظیت ہو جاتی ہے۔ تو کوئی وجہ نہیں کہ کچھ مُنہ سب اینکوبیشن کے بعد کیوں نہ ٹیکہ شدگان کو کام پر لگادیا جاوے پھر جبکہ اخیر مریض سے دس روز بعد تک بھی کوئی نیا مریض نہ ہو۔ تو نامیروزہ رسالہ کے تندرست جانوروں کو بھی کام کرنے کی اجازت ہونی چاہئے جو درکنگ آگسٹ کے سن کے طور پر کام کرتے رہیں۔

جب سب جانوروں کو ملا دیا جاتا ہے تو یا تو بہت سے جانوروں میں خفیف سارض عارض ہو جائیگا یا ۴۴ ایوم میں وہ محفوظیت حاصل کر لینگے۔ تب ایسے جانوروں کو کامل

طور پر پاک صاف اور ڈس انفکٹ کر کے ورکنگ آئسولیشن کے ذریعہ کام میں لگا دیوں۔

رسالہ جات کی گود شا لاؤں میں ۳۰ یوم کا قاعدہ رکھا گیا ہے۔ کوئی سختی نہیں عمل میں لائی جاتی۔ اور جانوروں کو اتنے عرصہ تک بالکل اصطل میں ہی کھانے دیتے ہیں اور غیر ماؤف جانوروں کا دودھ بھی قابل استعمال ہوتا ہے۔

فوجی خدمات میں وبا کی روک تھام۔ یہ بہت ضروری حصہ ہے اور اس پر بہت زیادہ توجہ دینی چاہئے۔

(۱) تمام نووارد مویشیوں اور بھینسوں کو جنہیں ابھی کسی گائے یا منڈی یا سیلے سے خرید گیا ہو۔ ۴۰ یوم کیلئے علیحدہ کر دیں اور ایسا مقام اصلی قطار جانور اس سے اچھے دور فاصلہ پر منتخب کریں۔

(۲) جب یہ معلوم ہو کہ اُس علاقہ میں بیماری پھیل رہی ہے۔ تو لوگوں کے مویشی بھینس اور بکری وغیرہ کو چھاؤنی میں آنے سے محکوم رکھ دیں جو صرف اُس مقام کے افسر کا ہڈنگ اور چھاؤنی کے مجسٹریٹ کے حکم سے کیا جاسکتا ہے۔ نیز محکمہ سیول ویٹرنری کی ہمدردی بھی حاصل کرنے سے ہمیں بہت امداد مل سکتی ہے۔

(۳) اگر ٹرنسپورٹ کے بیلوں کو کسی ایسے علاقہ سے گزرنے کا حکم ہو۔ جہاں مرض رنڈرپٹ عارض ہو رہا ہو تو اگر ممکن ہو گزرنے سے پیشتر تمام بیلوں میں سیرم کا ٹیکہ محفوظیت کر دیں عین بموقعہ جنگ رنڈرپٹ کی وبا۔ ایسے موقعہ پر بھی انسداد مرض اور روک تھام وغیرہ کے متعلق وہی کرنا چاہئے۔ جو امن کے موقعوں پر کیا جاتا ہے۔ مریض جانوروں کو بغور معلوم ہونے کے قابل تشخیص کے بعد ہلاک کر کے دفن کر دیوں۔ اور سیرم کا ٹیکہ محفوظیت عمل میں لادیں +

سوال وجواب متعلق مرض ریڈ ریپٹ یعنی وباء مویشی

- س۔ ریڈ ریپٹ کیا مرض ہے۔
 ج۔ یہ مویشیوں و دیگر جنگالی کرنیوالے جانوروں کی ایک شدید متعدی بیماری ہے۔ جو دفعۃً مریضوں کی حرارت غریزی کے بڑھانے اور انہی ہضمیت کی نالی میں شروع سے آخر تک مریض تغیرات کے وقوع اور اموات کی کثیر تعداد سے شناخت کیجاتی ہے۔
 س۔ لفظ ریڈ ریپٹ کے کیا معنی ہیں۔
 ج۔ یہ لفظ مرکب ہے۔ اس میں ریڈر کے معنی مویشی اور ریپٹ کے معنی وہاں کے ہیں۔
 یعنی وباء مویشی۔

- س۔ عام پنجابی زبان میں اسے کیا کہتے ہیں۔
 ج۔ پنجابی میں اسے واہ اور توک کے ناموں سے موسوم کرتے ہیں۔
 س۔ کیا ہندوستان میں یہ عام مرض ہے۔
 ج۔ ہاں اس ملک میں اس کی وہ بھی بہت ہی عام طور پر دیکھنے میں آتی ہے۔
 س۔ کس قسم کے جانوروں پر یہ مرض زیادہ حملہ کرتا ہے۔
 ج۔ قریباً تمام جنگالی کرنیوالے جانور اس میں لائق ہو جایا کرتے ہیں۔
 س۔ تو کیا سب جانوروں میں یکساں ہی مادہ قبولیت ہوتا ہے۔
 ج۔ نہیں مختلف اقسام جانوران میں تو بہت ہی اختلافات ہوتے ہیں۔ مگر ایک ہی قسم کے جانوروں میں بھی اختلافات دیکھے گئے ہیں۔
 س۔ ہندوستان میں کس قسم کے مویشی زیادہ مادہ قبولیت رکھتے ہیں۔
 ج۔ پہاڑی مویشیان اور ان مقامات کے مویشی جہاں یہ مرض شاذ ہی ہوتا ہے۔ مثلاً انگلستان۔ آسٹریلیا۔ افریقہ اور امریکہ کے مویشی اس کے بہت زیادہ متحمل ہوتے ہیں۔

س۔ ایسے جانوران میں اموات کی تعداد کثرت رہتی ہے۔

ج۔ بہت زیادہ یعنی اکثر ۹۰ فیصدی سے بھی زیادہ اموات وقوع میں آتی ہیں۔

س۔ کونسے جانور اس مرض سے محفوظ ہوتے ہیں۔

ج۔ دیس کے مویشی اور ایسے مقامات کے مویشی جہاں اس کی وباء اکثر وقوع ہوتی ہے محفوظیت رکھتے ہیں۔

س۔ ایسے مویشیان میں کثرت اموات ہوتی ہیں۔

ج۔ ان میں عموماً ۳۰ سے ۵۰ فیصدی تک مختلف تعداد اموات واقع ہوتی ہے۔

س۔ کیا یہ مرض بھینسوں پر بھی حملہ آور ہوتا ہے۔

ج۔ ہوتا ہے۔ مگر مویشیوں کی مانند ان میں ویسا سخت نہیں ہوتا۔

س۔ کیا بھیڑ اور بکریوں پر بھی اس کا حملہ ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں یہ جانور بھی ماؤف ہو جاسکتے ہیں۔

س۔ مگر کیا ان میں بھی یہ مرض عام ہوتا ہے۔

ج۔ نہت عام نہیں ہوتا۔ مویشیوں کی نسبت بھیڑ بکریوں میں اس مرض کی بہت ہی کم استعداد معلوم پڑتی ہے۔

س۔ کیا بھیڑیں ہمیشہ ہی یکساں مادہ قبولیت رکھتی ہیں۔

ج۔ نہیں اس میں بہت اختلافات ہوتے ہیں۔

س۔ کیا اونٹ بھی اس کے مستعد ہوتے ہیں۔

ج۔ کہتے ہیں کہ اونٹ تو اس کی بہت ہی استعداد رکھتے ہیں۔ چنانچہ بعض مصنفین نے تو

ان میں ۹۵ فیصدی اموات بتلائی ہیں۔ اور بعض کہتے ہیں کہ اونٹوں میں صرف

خفیف ہی مادہ قبولیت مرض ہوتا ہے۔ جو اس مرض سے بہت ہی کم ہلاک ہو سکتے ہیں

س۔ کیا مرض بڑے بڑے گھوڑے اور انسان پر بھی ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ بلکہ چھوٹے بلیوں۔ کتوں اور مرغوں پر بھی نہیں ہوتا۔

س۔ اس مرض کا سبب بیان کرو۔

ج۔ کہتے ہیں۔ کہ یہ مرض بالکل ہی نہ دکھلائی دینے والے کرم کے ذریعہ پیدا ہوتا ہے۔
س۔ اس قسم کے زہریلے مادے کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ اس مادہ کو وائرس کہتے ہیں۔

س۔ جسم حیوان میں رنڈرپٹ کا وائرس کہاں کہاں ہوتا ہے۔

ج۔ جسم کے تمام سیکریشن (رطوبات جاذب) و ایکس کریشن (اخراجات و فضلات) میں پایا جاتا ہے۔ نیز خون کے سُرخ کارسپکلز میں اور سپیریٹونیم کی رطوبت میں ہوتا ہے۔ مگر خون کی آبی رطوبت اور صفرا بالکل نہیں ہوتا۔

س۔ کیا خون سے دھبہ دار بالکل زہریلا ہوتا ہے۔

ج۔ ضرور ہوتا ہے۔

س۔ کیا خون کی آبی رطوبت اگر خون آلودہ ہو تو زہریلی ہوگی۔

ج۔ ہاں زہریلی ہوتی ہے۔

س۔ کیا اس کا وائرس جسم کے باہر بھی عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ اس پر مختلف رائے ہیں۔ بعض تو کہتے ہیں۔ کہ صرف تھوڑے ہی عرصہ زہریلا رہتا ہے۔ اور بعض کہتے ہیں کہ مہینوں تک زہریلا رہ سکتا ہے۔

س۔ ان ہر دو مختلف رائے میں سے تمہیں کونسی رائے زیادہ اغلب معلوم ہوتی ہے۔

ج۔ ہندوستان میں تو زیادہ اغلب یہ معلوم ہوتا ہے۔ کہ اس کا زہر بہت جلد بے اثر ہو جاتا ہوگا۔ جو غالباً چند ہی یوم میں فوت ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ تحقیق ہو چکا ہے۔

ج۔ تحقیق تو ابھی تک نہیں ہوا۔ مگر اب اس کے متعلق تجربات کئے جا رہے ہیں۔

س۔ چمڑے کتنی مدت تک چھوٹ آلود اور زہریلے رہتے ہیں۔

ج۔ چھ یوم بعد خشک ہو جائے گا۔ چمڑے میں سے زہریلا اثر نائل ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا چمڑے کو جلد بھی زہرے پاک صاف کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں ایکھڑا کی نسبت کے پرکھو رابڈ سلوشن سے دھو کر چمڑے کو مہلک نہیں ہی

زہر سے پاک کر سکتے ہیں۔

س۔ کیا یہ زہر آسانی سے خارج ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں ۱۱۲ درجہ کی حرارت تک گرمی پہنچا کر اسے نصف گھنٹہ ہی میں ہلاک کر سکتے ہیں۔

س۔ کیا یہ تعفن سے بھی زائل ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ نیشک کرنے سے بھی رفع ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ بلکہ اسے ٹھنڈا اور دھوپ لگا کر بھی رفع کر سکتے ہیں۔

س۔ تم کس طرح خیال کرتے ہو کہ اس مرض کا باعث صرف ایک زندہ کرم ہی ہے۔

ج۔ کیونکہ زہریلے مادے کی بہت ہی قلیل مقدار مثلاً ایک کیوبک سنٹی میٹر خون کا ہزارواں حصہ بھی ایک ایسے مستعد جانور کی ہلاکت کا باعث ہو سکتا ہے۔ جس کا جسم زہر سے

پُر ہو۔ یعنی اصلی زہر یا وائرس جسم میں داخل ہو کر بڑھتے بڑھتے بہت ہی کثیر ہو کر ہلاکت

کا باعث ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ وائرس سٹرکٹ پیریسائٹ ہے۔

ج۔ ہاں۔

س۔ یہ مرض کس طرح پھیل جاتا ہے۔

ج۔ یہ وائرس یا زہر بذریعہ گوبر۔ پیشاب۔ اخراج از دہن و ناک و آنکھ جسم مریض سے خارج

ہو کر چارہ اور پانی کو آلودہ کر دیتا ہے۔ پھر جبکہ اس طرح آلودہ شدہ چارہ یا پانی کوئی

مستعد جانور کھایا پی جاتا ہے۔ تو مریض ہو جاتا ہے۔ اور اسی طرح اسکی یا پھیل جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ زہر بلا مادہ مریض جانور کے جسم میں مرض کے کل دوران میں پیدا ہوتا رہتا ہے۔

ج۔ ہاں ہوتا رہتا ہے۔ مگر بخار کے ہلکا پڑ جانے پر اس زہر کی پیدائش بھی بند ہو جاتی ہے۔

س۔ یہ بیماری دوسرے جانور کو کس طرح لگ جاتی ہے۔

ج۔ یا تو بالواسطہ چھوت کے ذریعہ یا کسی کے توصل سے چھوت حاصل کرنے پر جانوروں

میں پھیل جاتی ہے۔

س۔ کسی توئسل سے چھوٹ کس طرح لگ جاتی ہے۔
 ج۔ جبکہ زہر آلود گھاس پھونس یا چارہ اور پانی کسی جانور کے استعمال میں آتا ہے تو اُس کے ذریعہ چھوٹ لگ جاتی ہے۔ نیز بیمار جانوروں کی تیمارداری کرنیوالے اشخاص کے کپڑوں اور ہاتھ پیروں کے ذریعہ بھی تندرست جانوروں کو چھوٹ لگ جاتی ہے۔ جو پیروتکے ذریعہ خصوصیت سے لگ جایا کرتی ہے۔ نیز مریض جانور کے پاس سے آلودہ گھاس پھونس کے اُڑ کر تندرست جانور کے پاس پہنچ جانیکے ذریعہ بھی مرض لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا دندے جانور بھی چھوٹ کے حامل ہو سکتے ہیں۔
 ج۔ ہاں۔ گیدڑ اور کتے بھی اپنے پیروں اور منہ کے ذریعہ چھوٹ پھیلا سکتے ہیں۔ نیز پرنسے یا کوئی دیگر چیز جو مرض کے زہر سے آلودہ ہو کر تندرست مویشیوں کو چھوٹ چھوٹ کا باعث ہو سکتی ہے۔

س۔ کیا راستوں یا شاہ راہوں میں جو پانی پلانیکے چمچہ وغیرہ ہو گئے ہیں وہ بھی خطرناک ہوتے ہیں۔
 ج۔ ضرور۔ کیونکہ بہت سے مریض جانوروں کے پانی پینے سے اُن میں بھی زہر سرایت کر جاتا ہے۔ جس سے وہ بھی چھوٹ پھیلا سکتے ہیں۔

س۔ کیا مریضوں کے چمڑے بھی خطرناک ہوتے ہیں۔
 ج۔ تازہ چمڑے تو بہت خطرناک ہوتے ہیں۔ اور چونکہ چار لوگ اکثر پینے کے پانی میں چمڑے دھونے کے عادی ہوتے ہیں۔ اس سے تمام پینے کا پانی چھوٹ آلود ہو جاتا ہے۔ اور اکثر اسی طریق سے یہ مرض پھیلا کرتا ہے۔

س۔ کیا خشک چمڑا بھی خطرناک ہوتا ہے۔
 ج۔ نہیں۔ کیونکہ خشک کرنے سے زہر ضائع ہو جاتا ہے۔ اور چمڑے بغیر رہ جاتے ہیں۔
 س۔ کیا ہوا بھی اس مرض کو پھیلاتی ہے۔

ج۔ مجھے اس میں شبہ ہے۔ گو کہا جاتا ہے۔ کہ پانصد گز کے فاصلہ تک ہوا بھی اسے پھیلا سکتی ہے۔

س۔ کیا یہ مرض بہت سخت متعدی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ بہت ہی متعدی مرض ہے۔ اور بہت ہی آسانی سے جلد چھوٹ پھیلا دیتا ہے
س۔ یہ وائرس یا زہر جانور کے جسم میں کس طرح نفوذ کر جاتا ہے۔

ج۔ جلد یا میوکس جھلی کی راہ سے نیز اعضاء ہضمیت یا اعضاء تنفس کے ذریعہ بھی داخل
جسم ہو جاتا ہے۔

س۔ جب یہ زہر داخل جسم ہو جاتا ہے۔ تو کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ اس کی بابت صاف طور پر تو کچھ اتنا معلوم نہیں ہوا۔ مگر اتنا ضرور معلوم ہوا ہے۔
کہ اگر زہر کی قلیل مقدار کسی مقام پر داخل ہو جائے تو مرض کا باعث ہوگی معلوم ہوتا
ہے۔ کہ اول کچھ عرصہ تک تو اسی مخصوص مقام تک یہ زہر محدود رہتا ہے مگر پھر
رفتہ رفتہ تمام جسم میں اثر کر جاتا ہے۔

س۔ تمام جسم میں پھیل جانے پر اسکا حملہ زیادہ خصوصیت کس حصہ پر ہوتا ہے۔

ج۔ میوکس جھلی کے اُتھلے غلافوں پر۔

س۔ ان میں کیا واقعہ ہو جاتا ہے۔

ج۔ اول تو عروقی اجتماع خون بعد میوکس اور غدودی ایسی تھیلیم ضلع ہو جاتی
ہے۔ پھر سب میوکس غلاف کا انفلمیشن ہو جاتا ہے۔

س۔ میوکس جھلی کے کس مقام پر زیادہ تغیرات ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ غذا کی نالی۔ منہ۔ ایبوماسم معدہ اور چھوٹی آنتیں خصوصیت سے زیادہ داؤد ہو جاتی ہیں

س۔ دہن مریض میں کیا کیا تغیرات واقع ہوتے ہیں۔

ج۔ میوکس جھلی دہن میں اجتماع خون ہو کر ایسی تھیلیم کے پاؤں علیحدہ ہو جاتے ہیں۔

اور لب زیرین و بالائی لب کے اندرونی طرف چھلا ہوا ہوتا ہے۔ اور گدی دندان پر

ایسی تھیلیم اکثر اتنی بوسیدہ ہو جاتی ہے کہ آسانی سے اتاری جا سکے گی۔ اور گل کر

زردی مائل گو داسا ہو جاتا ہے۔ اور یہ بڑی تشخیصی علامت ہوتی ہے۔ اسے چوکر کی

پتی کے مشابہ سمجھنا چاہئے۔

س۔ اعضاء ہضیمت کا کونسا حصہ سب سے زیادہ ماؤف ہوتا ہے۔

ج۔ ایبو ماسم معدہ۔

س۔ وہاں کیا ہو جاتا ہے۔

ج۔ میوکس جھلی کا انچھن زیادہ ہوتا ہے۔ اور بہت سے گھاؤ نجاتے ہیں۔

س۔ چھوٹی آنتوں میں کیا تغیرات دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ اُن میں بھی اجتماع خون زیادہ ہوتا ہے۔ اور اکثر گھاؤ بھی ہوتے ہیں۔ پیڑس پاچرو بھی کج ہوتے ہو جاتے ہیں۔ اور نکر و سس عیاں ہوتا ہے۔ جو ایفتھا کے جماؤ سے ڈھک رہتا ہے۔

س۔ یہ ایفتھا کا جماؤ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ جماؤ ایک قسم کی جھلی سی ہوتی ہے۔ جو میوکس جھلی کے ساتھ جُبی رہتی ہے۔

س۔ کیا میوکس جھلیوں پر کچھ اور بھی پایا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں آنتوں کی میوکس جھلی ایک قسم کے گاڑھے رساؤ سے ڈھکی رہتی ہے۔

س۔ مرض کے انکیوبیشن کا زمانہ کتنا ہے۔

ج۔ عموماً ۴ سے ۵ یوم تک۔ اور بعض اوقات اس سے بھی کم۔ مگر دس یوم سے زیادہ کبھی نہیں ہوتا۔

س۔ موشیوں میں کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ سب سے پہلی علامت ٹپیر چپور کا ۱۰۰ درجہ فہرن ہائٹ یا زیادہ تک بڑھ جانا سکے

ساتھ سخت بُجھار کی جُملہ علامات کا موجود ہونا مثلاً جیم کارواں اٹھا ہوا۔ مریض بہت

سُست (شہماندار) ہوتی ہے۔ اور دوسرے روز مریض سُست۔ اُس کا سراو

کان گرے ہوئے۔ بلیکس نیم بند۔ جُگالی بند ہو جاتی ہے۔ اور قبض بھی ہوتا ہے۔

مریض کا عود و دہر بہت کم دینے لگتی ہے۔

س۔ مرض کا یہ درجہ کتنے عرصہ تک رہتا ہے۔

ج۔ ۲ یا ۳ روز تک۔

س۔ اس کے بعد کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ علامات کی تیزی بڑھ جاتی ہے۔ مریض بہت زیادہ سُست ہو جاتا ہے۔ اشتہا بالکل نثار اور بُخار بدستور رہتا ہے۔ آشوب چشم اور آنسو جاری ہوتے ہیں۔ جھٹلائے گا کھانسی کے ساتھ ناک سے اخراج اور سٹوٹاٹس کی علامات ہوتی ہیں۔ لبوں پر دانتوں کی گدی پر اور زبان کی سطح زیریں پر پن کے سرے کی برابر چھوٹے چھوٹے آبلہ عیاں ہو جاتے ہیں۔ جن کے ٹوٹ جانے سے گھاؤ بن جاتے ہیں۔ پھر ان گھاؤں پر چھوٹے چھوٹے زردی مائل باجرے کے قد کے کیسے یعنی نمیر کی مانند مرکز پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور مُنہ سے رال بہا کرتی ہے۔

س۔ یہ حالت کتنے عرصہ تک رہتی ہے۔

ج۔ قریباً دو یوم تک ایسی حالت رہتی ہے۔

س۔ اس کے بعد کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ پانچویں یا چھٹے دن کے قریب اسہال ہونے لگتے ہیں۔ جو سُخت ہوتے ہوئے پُچھ جیسی حالت ہو جاتی ہے۔ گو بر بلا ارادہ خارج ہو اکر تا ہے۔ اور بہتایت کے ساتھ بار بار دفعتاً فوراً سے بالائی کی طرح بہتا رہتا ہے۔ مریض بہت جلد جلد کمزور ہوتا چلا جاتا ہے۔ اور ٹپے چور گر جاتا ہے۔ تب مریض بحالت بیہوشی لیٹا پڑا رہتا ہے۔ اور اٹھنے کے بغیر ہی گو بر خارج ہوتا رہتا ہے۔ آخرش اسے ایوم کے عرصہ میں موت واقع ہوتی ہے۔

س۔ فرض کرو کہ کوئی جانور چراگاہ میں چرنے کے وقت مریض ہو گیا۔ تو پہلی علامت کیا مُشاہدہ میں آو گی۔

ج۔ اپنے گلہ کے سب جانوروں سے علیحدہ رہ جائیگا۔

س۔ اور اگر تم اُس وقت شروع میں ہی اُس کا امتحان کرو گے تو کیا معلوم کیا جاوے گا۔

ج۔ بخار جو غالباً ۱۰۰ درجہ فہرن ہائٹ تک ہو گا۔ مریض سُست اور اشتہا نثار ہو گی۔
س۔ پھر چوتھے روز مریض کی کیا حالت ہو گی۔

ج۔ مریض بہت سُست ہوگا۔ اُس کے کان اور سر گرا ہوا آٹمکھیں قدرے بند اور آنسو بہتے ہوئے ہونگے۔ نیز مُنہ اور ناک سے بھی اخراج دیکھا جائیگا۔ مُنہ میں آبلے گھاؤ یا چوکر کی مانند تپیاں ہونگی۔ مریض کا ٹمپر چوڑا ہوگا اور مُکھ ہنسے کہ جانو بہوشی کی حالت میں لیٹا ہوا پایا جائے۔

س۔ چھٹے دن پھر کیا حالت دیکھنے میں آدگی۔

ج۔ مریض بُت کھٹا ہوا لاغر و سُست۔ اسہال زیادتی پر اور خون آمیز اور ہلا راوہ نالی کی طرح بہتا ہوا دیکھا جائیگا۔ مریض اکثر اُٹھ نہیں سکتا اور تب آنکھ۔ ناک اور مُنہ سے زیادہ اخراج ہوتا ہوا دیکھا جائیگا۔ اور ٹمپر چوڑا جائیگا۔

س۔ موت عموماً کب واقع ہو اُکرتی ہے۔

ج۔ صریحاً تشخیصی امراض میں تو ساتویں روز مریض فوت ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر مابعد کی پیچیدگی سے وفات عائد حال ہو۔ تو دسویں روز مر جائے گا۔

س۔ تب کیا بغرض بیان اس مرض کو ۳ درجوں میں مُقسّم کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ پہلا درجہ سُجّار کا۔ دوئم پیرونی علامات کا۔ سوئم علامات متعلقہ امعاء کا ہوتا ہے۔

س۔ اس مرض کی تشخیصی علامات کیا کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ دو فتناء سُجّار کا حملہ ہو جانا۔ اُس کے بعد وہن مریض میں خاص قسم کے آبلوں کا پایا جانا۔ آنکھ اور مُنہ سے اخراج کا ہونا۔ اور پھر تیش والا اسہال ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا رینڈرپٹ کے مریض میں سے کوئی خاص قسم کی بُو آیا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی ناخوشگوار بُو آیا کرتی ہے۔

س۔ اگر تم کسی گانویں جہانکہ رینڈرپٹ کی وبا پھیلی تھی بلائے جاؤ تو وہاں جا کر کیا حالات معلوم کرو گے۔

ج۔ معلوم پڑے گا کہ تا وقتیکہ مرض بہت ترقی نہ کر گیا۔ گانوداے اس بیماری کو شخص ہی نہ کر سکے۔ اور غالباً میرے پہنچ جانے سے پیشتر بہت سے جانور ماؤف ہو چکے اور فوت ہو گئے ہونگے۔

س۔ کیا ایسے مریضوں کے تشخیص کرنے میں کچھ مشکل درپیش آتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ بلکہ لوگ اس مرض کو خود بھی تشخیص کر سکیں گے۔

س۔ کیا نہ درجہ بالا علامات سخت حملہ کے وقت دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں۔

س۔ کیا دلیں کے جانوروں میں سارے مریض فوت ہو جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ بعض وقت یہ مرض بہت ہلکا ہوتا ہے اور بہت سے مریض صحتیاب

بھی ہو جاتے ہیں۔

س۔ ہلکے اور خفیف امراض کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ ان میں بہت زیادہ اختلاف ہوتا ہے۔ بعضوں میں تو شدید مریضوں کی

طرح سخت ہی علامات ہوتی ہیں۔ اور جانور بھی واقعی بہت بیمار ہوتا ہے۔ مگر

آخر کار صحتیاب ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا بعض دفعہ اس سے بھی خفیف حملہ مرض ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ہوتا ہے۔ علامات کی سختی میں اس قدر اختلافات ہوتے ہیں کہ خراب بیماریوں

میں بہت ہی سخت علامات ہونگی۔ اور خفیف امراض کی علامات کبھی تشخیص کنندہ

کو بھی نہیں معلوم پڑتیں۔

س۔ شفا کس طرح ظہور پذیر ہوتی ہے۔

ج۔ ٹیپر چھوڑ کے گھٹ جانے اور تمام جسم میں صحت کے آثار نمودار ہو جانے کے ذریعہ شفا

ظہور پذیر ہوتی ہے۔

س۔ شفا یا بی کب ہو کر تی ہے۔

ج۔ مرض کے کسی درجہ میں شفا یا بی ہونے لگتی ہے۔

س۔ کیا ایسی بھی کوئی علامت ہے جس سے شفا یا بی کا یقین ہو جاوے۔

ج۔ ہاں بہت سے مریضوں میں جلد پر ایک واچھڑنودار ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا ایسا واچھڑن شفا یا بی کا نشان ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ہوتا تو ہے۔ مگر جن مریضوں میں یہ ملتا ہے سارے ہی شفا یاب نہیں ہو جاتے۔
س۔ یہ جلد کا دا بھڑکیسا ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً ایک آبلہ سا ہوتا ہے جو جوانے۔ سکر وٹم و پرنیٹیم پر یا فرن کے گرد اور ٹانگوں کے اندر وچہرے پر پایا جاتا ہے۔

س۔ اگر کوئی جانور ایک دفعہ مرض سے بچ نکلے تو کیا وہ محفوظیت حاصل کر لیتا ہے۔
ج۔ ہاں ایسی شدید محفوظیت حاصل کر لیتا ہے کہ سالوں تک بلکہ غالباً عمر بھر کیلئے محفوظ ہو جاتا ہے۔

س۔ جب اس کے حملہ سے جانور فوت نہیں ہوتا تو کیا جلد جلد آفاقہ ہوتا چلا جاتا ہے۔
ج۔ نہیں۔ آہستہ آہستہ صحت یاب ہوتا جائیگا اور زیادہ سخت بیماروں میں آفاقہ کجالت بہت طویل چلتی ہے۔

س۔ کیا یہ مرض عود بھی کرتا ہے۔

ج۔ بعض دفعہ اس کا اعادہ بھی ہو جاتا ہے جبکہ اسہال اور بد ہضمی کچھ عرصہ تک جاری رہتی ہے۔

س۔ وبا چھوٹ پڑنے کا سبب بیان کرو۔

ج۔ عموماً کسی گائے میں ایک مریض کے داخلہ سے وبا پھیل جاتی ہے۔ اس طرح پراؤل ایک جانور مریض ہوتا ہے۔

س۔ پھر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ اس بیمار جانور سے مرض کے زہر کا اخراج ہوتے ہوتے اُس سے دیگر مویشی بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔ اور ان سے دیگر جانور چھوت حاصل کر لیتے ہیں۔

س۔ پھر کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ پھر ہر نیا مریض زہر پھیلانے والا بن جاتا ہے جس سے دیگر جانوروں کو چھوت لگتی رہتی ہے۔

س۔ اس سے معلوم ہوا کہ شروع میں تو یہ مرض آہستہ آہستہ پھیلتا ہے۔ مگر پھر تیزی سے

پھیلت چلا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ کیونکہ اول تو ایک ہی بیمار مرض کو پھیلائیوا لیا ہوتا ہے مگر پھر جب بیمار ونکی فصلیں نہ جاتی ہیں تو وہ با پھیلا دیتی ہیں جیسے کہ دن بولنے والے ایک کی نسبت زیادہ بیج بوسکیں گے۔

س۔ کیا تب یہ زور سے پھیل جاتی ہے۔

ج۔ ہاں۔ بہت زور سے۔

س۔ وہا کے مختلف اوقات پر مریضوں کی سختی کی بابت مشرح بتلاؤ۔

ج۔ سب سے پہلے اُن جانوروں پر حملہ ہوتا ہے جو زیادہ مادہ قبولیت رکھتے ہیں۔ جبکہ اموات بھی زیادہ ہوتی ہیں۔ پھر جب کمتر استعداد کے جانور مریض ہونے لگتے ہیں تو اموات بھی رفتہ رفتہ کم ہوتے ہوتے فوت ہونا بند ہو جاتا ہے۔ اور حملہ بھی خفیف ہوتا ہے۔

س۔ خفیف حملہ کی تشریح کرو۔

ج۔ خفیف حملہ میں بخار بھی اُلکا ہوتا ہے اور مریض زیادہ سُست نہیں ہوتا اور اسہال بھی خفیف ہوتے ہیں۔

س۔ یہ علامات تشخیصی ہوتی ہیں یا نہیں۔

ج۔ جب یہ مرض عالمگیر نہ ہو تو علامات تشخیصی نہیں ہوتیں لیکن بالکے دوران میں ہوتی ہیں س۔ کیا ایسے بیماروں سے مرض پھیل جاتا ہے۔

ج۔ بیشک پھیل جاتا ہے اور اسی لئے وہ خطرناک خیال کئے جاتے ہیں۔

س۔ اگر پوسٹ مارٹم کیا جاوے تو کیا دیکھا جائیگا۔

ج۔ لاش مریض لاغر ہوگی۔ مُنہ۔ آنکھوں اور فرج سے میو کو پرونٹ (سپیڈ میو کول) اُخراج ہوگا۔ اور ٹانگیں و دُم وغیرہ سچیش کی طرح کے گوبر سے سنی ہوئی اور آٹوہ ہونگے۔

س۔ کیا ممکن ہے کہ جسم پر کوئی آبلہ بھی پایا جاوے۔

ج۔ ہاں ممکن ہے۔

س۔ وہ ضروری نشانات مرض تنبلاؤ جو اندرون جسم پائے جائینگے۔

ج۔ غذا کی نالی کی میوکس جھلی پر خاص نشانات لینگے۔

س۔ ایسے نشانات خاص طور پر کہاں پائے جاتے ہیں۔

ج۔ دہن۔ گلے۔ ایبوماسم معدہ اور چھوٹی آنتوں میں۔

س۔ ان مقامات پر کیا نشانات ملیں گے۔

ج۔ مُنہ میں تو آبلے اور گھاؤ اور جھلی میں اجتماع خون ہوگا۔

س۔ کیا دہن مریض میں کوئی خاص بات بھی دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں۔ مُنہ کی ایسی تھیلی خاص طور پر اکھڑی ہوئی اور اس کا رنگ زرد ہوتا ہے۔ جو

دیکھنے میں چوکر کی تپوں کے مشابہ ہو کر رہتی ہے۔

س۔ ایبوماسم معدہ میں کیا دیکھو گے۔

ج۔ اجتماع خون اور میوکس جھلی کے گھاؤ دیکھے جائینگے۔

س۔ چھوٹی آنت کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ اس میں بہت زیادہ اجتماع خون اور گھاؤ ہوتے ہیں۔ پیئرس پاچز میں بھی اجتماع

خون ہوتا ہے۔ بلکہ اکثر مکرر سس بھی دیکھا جاتا ہے اور وہ ایک جھلی کی مانند

مادے سے ڈھلے رہتے ہیں۔

س۔ کیا انکے سوادِ غیر میوکس جھلیاں بھی لاحق ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں۔ شانہ کی جھلی۔ جھلی جم اور اندام نہانی میں بھی اجتماع خون ہوتا ہے۔

س۔ کیا پھیپھڑے بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ ان میں بھی انٹرو لیویر ایفی سیا ہوتا ہے۔

س۔ کیا اسپیں دیگر تغیرات بھی عائد ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ مگر مندرجہ بالا بہت ہی ضروری تغیرات ہیں۔

س۔ کیا یہ تغیرات تشخصی ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ کیونکہ ایسے مریض نشانات اور کسی مرض میں نہیں پائے جاتے۔

س۔ اس مرض کے فال کی بابت تبلاؤ۔

ج۔ بہت سخت امراض کا فال تو نا موافق ہی ہوتا ہے۔ اس سے کم سخت امراض میں کچھ مریض جانبر ہو جاتے ہیں۔ دیس کی معمولی وباؤں میں ۵۰ فیصدی اموات اور پہاڑی و بیرونجات سے آئے ہوئے مویشیوں میں اس وبا سے ۹۵ فیصدی یا زیادہ ہلاکت مندرج ہوئی ہے۔

س۔ کیا علاج سے کچھ نفع ہوتا ہے۔

ج۔ قریباً تمام ادویات استعمال کی جا چکی مگر کسی سے کبھی کچھ فائدہ نہیں پہونچا۔

س۔ کیا علاج کے طور پر اور کچھ کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں جبکہ خفیف حمل ہو تو مریض کو سایہ میں بچاؤ کے ساتھ گرم رکھنے اور رقیق جیریا کھلانے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ نیز دافع عفونت ادویات کے استعمال سے بھی شفا یابی میں اضافہ ملتی ہے۔

س۔ کیا شفا یاب جانور محفوظیت حاصل کر لیتا ہے۔

ج۔ ہاں شدید محفوظیت حاصل ہو جاتی ہے۔ جو اکثر عمر بھر تک قائم رہتی ہے۔

س۔ کیا جانوروں کو محفوظیت حاصل کرانے کے کچھ مقررہ طریق بھی ہیں۔

ج۔ ہاں بہت سے طریق معلوم کئے گئے ہیں۔

س۔ کیا طریق ہیں بیان کرو۔

ج۔ ان میں سے بہت اچھے طریق (۱) بائل میٹھڑا اور (۲) اسیر میٹھڑا کے ذریعہ ہیں۔

س۔ بائل میٹھڑا کی تشریح کرو۔

ج۔ معلوم کیا گیا ہے کہ رنڈرپٹ سے فوت شدہ مواشی کے جسم سے صفرا ایک اگر کسی

تندرست جانور کی زیر جلد پھپکاری لگا کر پہونچا دیں تو نامبرہ جانور مرض رنڈرپٹ سے محفوظیت حاصل کر لے گا۔

س۔ ایسا کرنے کیلئے کس قسم کا صفرا اور کار ہوتا ہے۔

ج۔ شیریں اور سبز رنگ کا صفرا جو ایسے جانور سے لیا ہو جس کی دفات حملہ کے بعد چھٹے

سے آٹھویں روز تک واقع ہوا اور اس صفراء میں خون کی آمیزش بالکل نہ ہونی چاہئے۔

س۔ ایسی صفراء کی مقدار کتنی استعمال کی جاتی ہے۔

ج۔ دس سی سی۔

س۔ اور کس مقام پر پیکاری لگائی جاتی ہے۔

ج۔ یا تو گردن کے کسی طرف یا چھاتی کے سامنے کے حصہ پر لگائی جاتی ہے۔

س۔ کیا اس عمل سے فوراً محفوظیت حاصل ہو جاتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ پیکاری لگانے سے دس روز بعد حاصل ہوتی ہے۔

س۔ اس طریق سے جانور کتنے عرصہ تک محفوظ رہ سکتا ہے۔

ج۔ غالباً مہ ماہ تک محفوظ رہ سکتا ہے۔

س۔ کیا یہ طریق محفوظیت ہندوستان میں بھی کارآمد ہو سکتا ہے۔

ج۔ عموماً نہیں ہوتا۔

س۔ کیوں نہیں ہوتا۔

ج۔ اس ملک میں اس کے استعمال میں بہت سی سخت قباحتیں ہیں۔

س۔ وہ کیا ہیں۔

ج۔ اول تو کافی مقدار صفراء کی بجم پونچنا مشکل ہوتا ہے۔ جو صرف اُس وقت حاصل

کر سکتے ہیں جبکہ کسی مقام پر بہت سے جانور فوت ہو رہے ہوں۔

س۔ اس کے سوا اور کیا دقتیں پیش آتی ہیں۔

ج۔ دوسری دقت یہ ہے کہ دس روز تک محفوظیت عمل میں نہیں آتی اور ممکن ہے کہ

اس عرصہ میں جانور قدرتی طور پر مرض کا حکم ہو کر فوت ہو جاوے۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کوئی اور بھی بائل مینٹڈ ہے۔

ج۔ ہاں ہے۔ مگر اس کو بدل دیا گیا ہے۔ چنانچہ ایڈ ٹلٹن صاحب صفراء میں گلسرین

ڈال کر اسے ہایڈروم تک رکھ کر استعمال کرتے ہیں۔

س۔ کیا ایسا کرنے سے کچھ نفع ہوتا ہے۔

ج۔ کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔

س۔ پھر ہندوستان میں جانوروں کو اس مرض سے محفوظ کرنے کا کیا طریقہ ہے۔

ج۔ سیرم میتھڈ۔

س۔ بالتشریح سمجھاؤ کہ اس سے کیا مراد ہے۔

ج۔ اگر کسی ایسے جانور کے خون سے جو مرض ریڈرپٹ کے حملہ سے فوت ہوا ہو سیرم لیکر

کسی دوسرے جانور کو اس سے ٹیکہ لگادیں تو نامبروہ جانور مرض سے محفوظیت حاصل کریگا۔

س۔ کیا ایسی سیرم میں بہت طاقت ہوتی ہے۔

ج۔ مرض سے معمولی طور پر شفا پانے والے مریضوں کو تو اس سے زیادہ فائدہ نہیں

پہنچتا مگر اس کی طاقت بڑھائی جاسکتی ہے۔

س۔ یہ کیسے کیا جاتا ہے۔

ج۔ کسی جانور کے جسم میں ایک طرف تو انٹی ریڈرپٹ سیرم کی پچکاری لگانے اور

دوسری طرف بقدر ایک سی سی سے ۳ سی سی تک زہریلا خون داخل کرنے کے

ذریعہ کر سکتے ہیں۔

س۔ اس طرح پچکاری لگانے سے جانور میں کیا تاثیرات پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ اس عمل سے نامبروہ جانور کو ہلکا مرض کا حملہ ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا کچھ علامات مرض نمایاں ہو جایا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں ٹیسرے چوبڑ بڑھ جاتا۔ کھانا بند ہو جاتا اور خفیف اسہال ہوتا ہے مگر ۶ یا ۷ ایوم تبہ

مریض پھر تندرست ہو جاتا ہے۔

س۔ پھر کیا کیا جاتا ہے۔

ج۔ پھر اسی جانور کی زیر جلد ریڈرپٹ کا زہریلا خون بقدر چار ہزار سی سی یا زیادہ

مقدار میں داخل کیا جاتا ہے۔

س۔ اس سے کیا نتیجہ ہوتا ہے۔

ج۔ اس سے جانور کا ٹمپر چھوڑ کر بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے۔

س۔ کتنے عرصہ تک ٹمپر چھوڑ بڑھارے گا۔

ج۔ قریباً دو دن یا بارہ یوم میں رفتہ رفتہ حالت اعلیٰ پر آ جاتا ہے۔

س۔ اس کے بعد کیا ہوتا ہے۔

ج۔ پھر دو دن یوم بعد جب جانور اچھی طرح کھانے لگتا اور تندرست ہو جاتا ہے تو ۱۲ دفعہ

کر کے ہر مرتبہ ایک ہفتہ کے وقفہ سے نامبر وہ کو فصد کرنے کے ذریعہ اُس میں سے

۲۲ سی سی خون نکال دیا جاتا ہے۔

س۔ پھر کیا کرتے ہیں۔

ج۔ آخری مرتبہ فصد کرنے سے ایک ہفتہ بعد پھر بقدر ۴۰۰ سی سی ریڈکریٹ کا ہر بلا

خون بذریعہ پمپکاری اُس کے جسم میں داخل کرتے ہیں جس سے ۲۰ یوم بعد اُسی

طرح ہر مرتبہ ایک ہفتہ کے وقفہ سے ۳ مرتبہ فصد کر کے پھر اُتنا ہی یعنی ۲۰ سی سی

خون نکال دیا جاتا ہے۔

س۔ ہندوستان میں سیرم کی طبیاری کیلئے کون کون سے جانور کام میں لائے جاتے ہیں۔

ج۔ بھینسیں اور پہاڑی بیل۔

س۔ پہاڑی بیل کس لئے استعمال کئے جاتے ہیں۔

ج۔ علی الخصوص زہریلا خون لینے کیلئے۔

س۔ کیا اُن سے سیرم بھی طیار کیا جاتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی زردوار سیرم طیار ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا پہاڑی بیلوں سے سیرم طیار کرنے کے طریق میں کچھ فرق بھی ہوتا ہے۔

ج۔ سیرم طیار کرنے کا طریق تو یکساں ہی ہے مگر زہریلے خون کی مقدار جو ایک مرتبہ

مستعمل ہوگی صرف دو ہزار سی سی ہوتی ہے۔

س۔ خون سے سیرم کس طرح طیار کیا جاتی ہے۔

ج۔ خون کو سنسٹری فیوج نامی مشین میں رکھ کر سیلنز میں سیرم کو علیحدہ کر لیتے ہیں۔
س۔ اس مرکب سیرم کی کتنی مقدار استعمال کیجاتی ہے۔

ج۔ ایک حصہ پہاڑی ہیل کی سیرم اور ۲ حصہ دیس کی سیرم سے ۰.۸ اسی سی کی
ایک مقدار طیارہ کیجاتی ہے جو ۰.۰۰۰ پونڈ حجم کا وزن رکھنے والے بہت ہی مستعد
جانوروں کیلئے استعمال کیجائیگی۔

س۔ دیس کے جانوروں میں ایسی سیرم کی کتنی مقدار استعمال کیجاتی ہے۔
ج۔ اس کے لئے پانچ سی سی کی مقدار مقرر کیگئی ہے۔
س۔ کیا یہ کافی مقدار ہے۔

ج۔ صرف بہت ہی مستثنیٰ حالات میں کافی ہے۔ مثلاً جب وبا پھیلے ہوئے بہت دیر
ہوگئی ہو۔

س۔ تمہاری رائے میں اچھی مقدار کتنی ہونی چاہئے۔
ج۔ وبا کے شروع میں دیس کے جانوروں کیلئے ۰.۸ سی سی اور گٹھلاؤ کے موشیوں
کیلئے بھی ۰.۸ سی سی سے کم نہ ہونی چاہئے۔

س۔ پہاڑی موشیوں کیلئے کتنی مقدار ہونی چاہئے۔
ج۔ ۰.۰۰۰ پونڈ جیمانی وزن کے حساب سے یکصد سی سی یعنی معمولی پہاڑی موشی کیلئے
۰.۵ سی سی سیرم کی مقدار ہونی چاہئے۔

س۔ انگریزی۔ آسٹریلیا۔ افریقہ اور امریکن موشیوں کے لئے کتنی مقدار ہونی چاہئے۔

ج۔ جس موشی کے حجم کا وزن ۰.۰۰۰ پونڈ ہو اسکے لئے ۰.۰۰۰ سی سی سیرم کی مقدار ہونی چاہئے

س۔ کیا پہاڑی موشیوں کیلئے انٹی رینڈرپسٹ سیرم جداگانہ طریق سے طیارہ کیجاتی ہے۔

ج۔ سیرم تو ایک ہی طرح طیارہ کیجاتی ہے مگر چونکہ پہاڑی موشی چھوٹے قد کے اور مرض

کی زیادہ استعداد رکھنے والے ہوتے ہیں اسلئے فی جانور صرف بقدر دو ہزار سی سی

زہر لیا خون لیسکتے ہیں سو بھی صرف تندرست جانور کے جسم میں ۱۴ یا ۱۶ یوم بعد

داخل کیا جاتا ہے اور ایک جانور کل ۲۵ سی سی سے زیادہ خون جذب نہیں

کر سکتا۔ پھر ۲۰ یوم گزر جانے پر ۴ سی سی فی پونڈ جسمانی وزن کے حساب سے فصد کر کے خون نکال دیا جاتا ہے۔

س۔ کیا پہاڑی سیرم دیس کے جانوروں سے طیار کردہ سیرم کی نسبت زیادہ طاقتور ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں اُس سے دو چند طاقتور ہوتی ہے۔

س۔ کس کام کیلئے طیار کیجاتی ہے۔

ج۔ دیس کے جانوروں سے طیار کردہ سیرم میں ملا کر استعمال کرنے کو یا ایک حصہ پہاڑی سیرم اور ۲ حصہ دیس کے جانوروں سے طیار کردہ سیرم کے تناسب سے مخلوط کیجاتی ہے۔

س۔ ایسی مرکب سیرم کس طرح استعمال کیجاتی ہے۔

ج۔ مویشیوں کو مرض ریڈرکپٹ سے محفوظ رکھنے کیلئے استعمال کیجاتی ہے۔

س۔ کیا اس سے عرصہ دراز کیلئے مویشی محفوظ ہو جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ صرف تھوڑے عرصہ کیلئے اور زمانہ محفوظیت بھی مستعملہ مقدار سیرم کی موافق مختلف معلوم کیا گیا ہے۔

س۔ صرف ایک مقدار سیرم سے کتنے عرصہ محفوظیت رہتی ہے۔

ج۔ صرف دو ہفتہ۔

س۔ اور دو چند مقدار سے کتنے عرصہ۔

ج۔ قریباً ۲ ہفتہ۔

س۔ تین چند غوراک سے کتنے عرصہ۔

ج۔ قریباً ۵ ہفتہ۔

س۔ اور چار چند مقدار سیرم سے کتنے عرصہ محفوظیت رہ سکتی ہے۔

ج۔ قریباً ۶ ہفتہ۔

س۔ کیا ایسی محفوظیت مہول قسم کی یعنی پسیو ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں۔

س۔ ہندوستان میں کتنے طریق سے سیرم استعمال کیجاتی ہے۔

ج۔ دو طریق سے (۱) اکیلی سیرم (۲) سیرم کیساتھ ایک معذور ہر بلا خون بھی داخل کرتے ہیں۔

س۔ کونسے طریق سے طویل محفوظیت حاصل ہوتی ہے۔

ج۔ سائل ٹیٹیس طریق سے جبکہ سیرم اور زہر بلا خون ایک ہی وقت میں داخل کجاتے ہیں

س۔ کونسا طریق عام طور پر مستعمل ہے۔

ج۔ اکیلی سیرم کا طریق عام طور پر مستعمل ہے۔

س۔ ایسا کیوں ہے۔

ج۔ سائل ٹیٹیس طریق کے استعمال کرنے میں بہت مشکلات درپیش آتی ہیں۔

س۔ ان میں سے کچھ بیان کرو۔

ج۔ اول تو ضرورت کے وقت زہر بے خون کا دستیاب ہونا بہت مشکل ہے۔

س۔ کیا اس کے حاصل کرنے کا انتظام نہیں ہو سکتا۔

ج۔ ہندوستان میں انتظام ہونا بہت مشکل ہے کیونکہ خون میں سے مرض کا زہر بہت جلد

زائل ہو جاتا ہے اور وہ بھروسہ کے قابل نہیں رہتا۔

س۔ اسکے علاوہ اور کیا وقتیں ہیں۔

ج۔ ہاں زہر بے خون کیساتھ دیگر امراض کے ٹیکہ لگ جانے کا خطرہ بھی ہوتا ہے۔

س۔ کن امراض کا ٹیکہ لگ جاسکتا ہے۔

ج۔ پاٹرو پلازمو سیس اور ٹرائی پینوسومیاسس کا خطرہ ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ امراض ہندوستان میں عام ہیں۔

ج۔ ہاں بہت سے مویشیوں کے خون میں ان امراض کے کرم بلا مرض کی علامات ظاہر

کئے پوشیدہ رہتے ہیں۔ یا یوں کہو کہ بعض مویشی دیکھنے میں بالکل تندرست

نظر آتے ہیں۔ مگر ان کے خون میں مرض کو پیدا کرنیوالے کرم ہواکتے ہیں۔

س۔ مگر ان امراض کا ٹیکہ لگھاوے تو کیا نتیجہ ہوگا۔

ج۔ ان دونوں امراض کے ایک ساتھ وقوع میں آنے سے جانور غالباً ہلاک ہو جائیگا۔
 س۔ میرا خیال ہے کہ جن موشیوں کے خون میں ان امراض کے کرم ہوتے ہیں وہ
 ہی اکثر مرض رنڈرپٹ میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔
 ج۔ ہاں۔

س۔ پھر کیا واقعہ ہوتا ہے۔
 ج۔ یہ نتیجہ ہوتا ہے کہ جن اجسام کی زہریلی تاثیر کو برداشت کرنے کی جانور طاقت رکھتا
 تھا وہی کرم اُس پر حملہ آور ہو کر موت کا باعث ہوتے ہیں۔
 س۔ کیا ساکل لے نیس طریق سے موت وقوع میں آسکتی ہے۔
 ج۔ ہاں ضرور۔

س۔ کیا ہندوستان میں یہ طریق مستعمل ہے۔
 ج۔ ہاں گوشتار کے موشیوں میں مستعمل ہے مگر صرف ایسے ماہران فن کی زیر نگرانی
 جو اس میں تجربہ کار ہوتے ہیں۔

س۔ اس طریق سے کیسی محفوظیت عمل میں آتی ہے۔
 ج۔ عرصہ دراز کیلئے شدید محفوظیت ہو جاتی ہے جو اکثر عمر بھر رہتی ہے۔
 س۔ اکیلی سیرم کا ٹیکہ لگانے کی تشریح کرد۔

ج۔ اس طریق میں اینٹی رنڈرپٹ سیرم کی ایک متاد کا بچاؤ کیلئے بذریعہ پیکاری جانور
 کے جسم میں داخل کرنا ضرور ہے۔
 س۔ اس کا استعمال کب کیا جاتا ہے۔

ج۔ صرف جبکہ رنڈرپٹ کی وبا کسی گلیہ یا دیہہ میں پھیل جاوے۔
 س۔ کیا اس سے مریض کے شفایاب ہونے میں کچھ مدد ملتی ہے۔
 ج۔ بہت کم۔

س۔ موقعہ دیا اس کو کبیں طرح استعمال کر لیں۔
 ج۔ صرف ان موشیوں کو ٹیکہ کرتے ہیں جو اب تک مرض کے حملے سے بچ رہے ہوں۔

س۔ یہ کس طرح شناخت کریں گے کہ فلاں جانور کو اب تک مرض لاحق نہیں ہوا۔
ج۔ جس جانور کو بخار نہ ہو اور نہ دیگر علامات پائی جاتی ہوں تو سمجھا جائیگا کہ اب تک تندرست ہے۔

س۔ تب گانویں سب سے پہلے کیا کرنا چاہئے۔
ج۔ سب سے پہلے یہ معلوم کرنا چاہئے کہ کتنے مویشی مرض سے محفوظ ہیں۔
س۔ یہ کیسے کرو گے۔

ج۔ جو جانور بظاہر تندرست نظر آویں اُن سب کا ٹمپرچور بیکر معلوم کریں گے۔
س۔ اگر کسی جانور کا ٹمپرچور بڑھا ہوا ہو گا تو کیا کرو گے۔
ج۔ ایسے جانور کو سیرم کا ٹیکہ نہ لگائیے۔
س۔ کیوں نہیں لگائیے۔

ج۔ کیونکہ سیرم سے مرض نہیں روک سکتا اور ممکن ہے کہ جانور فوت ہو جاوے۔ ایسی صورت میں مالک مریض کہہ سکتا ہے کہ سیرم کسی کام کی نہیں جس کے استعمال سے جانور فوت ہو گیا۔

س۔ اگر اچھا قیمتی جانور ہو اور مالک کو استعمال سیرم کی یہ حالت سمجھا دینے پر بھی وہ مضامی سے ٹیکہ لگوانا چاہے تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب بہت زیادہ محتاط بنی۔ اسی سیرم کا ٹیکہ لگادیں گے تاکہ مریض شفا یاب ہو جائے۔
س۔ کیا ایسا کرنے سے کچھ فائدہ ہوگا۔

ج۔ اس سے شفا یابی میں امداد ملنی ممکن ہو سکتی ہے۔

س۔ ٹیکہ کرنے کے بعد مویشیوں کو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ٹیکہ شدہ جانوروں کو مریضوں کے ساتھ بلا کر کھڑے کیوں۔

س۔ ایسا کیوں کرنا چاہئے۔

ج۔ تاکہ انہیں مرض کے خفیف حملہ میں گرفتار ہو جائے گا موقعہ ملے اور اس طرح شدید محفوظیت حاصل ہو جاوے۔

س۔ کیا اس طرح کچھ فائدہ پہنچے گا۔

ج۔ بہت فائدہ ہوگا۔ کیونکہ صرف سیرم ہی کے اثر سے تو بہت عارضی محفوظیت حاصل ہوگی اور ممکن ہے کہ ٹیکہ لگانے کے بعد جلد ہی مرض لاحق ہو جاوے۔

س۔ ہندوستان میں مرض ریڈرپٹ کی وبا کا انتظام کرنے کے معمولی اصول بتلاؤ۔

ج۔ مختلف طریق سے انتظام کیا جاتا ہے۔ یعنی سرکاری جانوروں کا انتظام اور اصول پر ہوتا ہے۔ اور گائوں و باپھیل جاننے پر دوسری طرح انتظام کیا جاتا ہے۔

س۔ میری رائے میں ہر دو صورتوں میں اصول ایک ہی ہونا چاہئے۔

ج۔ ہاں اصول تو ہر دو صورتوں میں ایک ہی ہونے چاہئیں مگر گائوں و بھیلوں کا باہر لیجانا ناممکن ہوتا ہے۔

س۔ سرکاری جانوروں کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ جب یہ تحقیق ہو جاوے کہ مرض ریڈرپٹ شروع ہو گیا ہے تو فوراً ہی تندرست جانوروں کو بیماروں سے علیحدہ کر دو تا کہ حتیٰ الامکان مرض کا پھیلنا بند ہو جائے پھر جہاں تک جلد ممکن ہو نفاہ تندرست جانوروں کو اینٹی ریڈرپٹ سیرم کا ٹیکہ لگا دو۔

س۔ جانوروں کی علیحدگی کس طرح عمل میں لانی چاہئے۔

ج۔ انکی جماعت بندی کیجاوے (۱) بیمار جانور (۲) ماؤف جانور (۳) مُشتبہ جانور اور (۴) تندرست جانور۔

س۔ بیمار جانوروں کا کس طرح انتظام کرو گے۔

ج۔ یا تو انہیں وہیں بندھے رکھ کر جہاں کہ وہ ہیں غیر ماؤف جانوروں کو اتنے فاصلہ پر لیجا دیں جہاں وہ محفوظ سمجھے جا دیں یا تمام جانوروں کو انکی اصلی جگہ سے کچھ فاصلہ پر کسی دوسری جگہ لیجا دیں اور علیحدہ علیحدہ باندھیں۔

س۔ ان میں سے کونسی تجویز سب سے اچھی ہوتی ہے۔

ج۔ اس کا فیصلہ بموجب حالات و موقعہ کیا جائیگا۔ یعنی بیماروں کی تعداد اور ان کی

لائن کے موقعہ کی مطابق۔ کیونکہ بیمار جانوروں کو اول تو حرکت ہی دینا مشکل ہوتا ہے۔ دوم جس راستے یا طرک پر کو بیمار جانور گزرے گا اسے مرض کا زہر پھیلاتے چلے جائینگے۔ لہذا جہانتک ممکن ہو انہیں کم حرکت دینا چاہئے۔

س۔ کیا علیحدگی آسانی عمل میں لائی جاسکتی ہے۔

ج۔ نہیں مشکل ہوتی ہے۔

س۔ اس میں کیا مشکلات واقع ہوتی ہیں۔

ج۔ کیونکہ تا وقتیکہ کامل علیحدگی عمل میں نہ لائی جاسکے اس سے کچھ فائدہ نہیں پہنچتا۔

س۔ تو کیا کامل علیحدگی عمل میں لانا مشکل ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں خصوصاً ہندوستان میں بہت مشکل ہے۔

س۔ کیوں۔

ج۔ کیونکہ بیمار جانوروں سے تندرستوں کو بہت ہی آسانی سے مرض کی چھوٹ لگاتی ہے اور بیماروں کے پاس رہنے والے آدمی بھی جبکہ ایک دوسرے سے ملنے جاتے

آتے ہیں چھوٹ پھیلاتے رہتے ہیں۔

س۔ کیا اسکے سوا کوئی اور سبب بھی ہے۔

ج۔ ہاں کتے اور گیدڑ نیز گمراہ جانور بلکہ پرندے بھی بیماروں سے مرض کا زہر لیا کر

تندرست جانوروں میں پہنچا دیتے ہیں۔

س۔ تمہاری رائے میں علیحدگی کا فاصلہ کتنی قدر ہونا چاہئے۔

ج۔ جتنا سہولیت سے عمل میں لایا جاسکے۔ قانون کی بموجب ایک میل کا فاصلہ ہونا چاہئے

تا کہ بیماروں کے پاس رہنے والے تندرست جانوروں کی لائن میں اپنے دوستوں سے ملنے نہ جاسکیں۔

س۔ میرے خیال میں تو تھوڑا سا فاصلہ کافی ہوگا۔

ج۔ ہاں اگر علیحدگی جانور ان اچھی طرح عمل میں لائی جاسکے تو کافی ہوگا۔

س۔ میری رائے میں مریض مویشی شاہراہوں اور تمام طرکوں سے فیہ عام بچوں و

پانی پلانے کے مقامات سے دور فاصلے پر رکھنے چاہئیں۔

ج۔ ضرور علیحدہ رکھنے چاہئیں۔

س۔ کیا بیمار جانوروں پر رہنے والے آدمی بھی علیحدہ کر دیئے جائیں۔

ج۔ بیشک۔

س۔ جن جانوروں کو سیرم کا ٹیکہ کیا جا سکے کیا انہیں بھی علیحدہ رکھنا چاہئے۔

ج۔ نہیں۔ ایسی صورت میں بیمار اور تندرست جانوروں کو باہم ملا کر رکھنا بہتر ہوگا۔

س۔ گانوکے موشیان کے بارے میں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تحقیق کریں کہ کون سے جانور تندرست ہیں۔ پھر انہیں سیرم کا ٹیکہ لگا کر بیماروں کے

ساتھ ملا دیں۔

س۔ تندرست جانوروں کو کیسے پہچانو گے۔

ج۔ آدھ مقیاس اُطرات کے ذریعہ۔ جن موشیوں کا ٹمبر چور بڑھا ہوا ہو انہیں ٹیکہ نہیں

کرنا چاہئے۔

س۔ موشیوں کے جسم کا وزن کس طرح تخمینہ کر دے۔

ج۔ جانور کی لمبائی نوک شانہ سے سُرین تک انچوں میں ناپ کر نامبر وہ جانور کا دوڑ بھی انچوں

میں ناپ لیں پھر دوڑ کے اعداد کا مرتبہ اُٹھا کر طول کے اعداد سے ضرب دیں اور حاصل ضرب

کو ۲۴ تقسیم کرنے سے خارج قسمت نامبر وہ جانور کے جسم کا وزن پونڈ میں نکلے گا۔

س۔ فوج کے موشیان میں کب وبا کا خاتمہ تصور کر دے۔

ج۔ آخری بیمار کے وقوعہ سے ایک ماہ بعد۔

س۔ کیا ایک لڑے زیادہ سے زیادہ اتنا ہی عرصہ درکار ہوتا ہے۔

ج۔ چھوٹ کی اتنی ہی میعاد مقرر ہے۔

س۔ اگر سیرم کا ٹیکہ لگایا جاوے تو وبا کا خاتمہ کب سمجھا جائیگا۔

ج۔ قریباً ایک عشرہ میں۔

س۔ کیا بیمار جانوروں کو تندرستوں کے ساتھ ملا دینے پر بھی اتنا ہی عرصہ لگتا ہے۔

ج۔ ہاں پندرہ روز گزر جانے پر چھوت کے پھیلنے کا احتمال نہیں رہتا۔
س۔ کیا اس اثنا میں ایسے جانور کو مڑکوں اور تندرست جانوروں سے جنہیں ٹیکہ بھی نہیں
لگایا گیا علیحدہ رکھنا چاہئے۔ ج۔ ضرور علیحدہ رکھیں۔

س۔ کیا رسالہ کی گھوٹا لاؤ بکے واسطے ایک ماہ کی میعاد مقرر ہے۔ ج۔ ہاں۔

س۔ فوجی تعلقات میں اس مرض کی روک تھام کیسے کیا تجاویز سفارش کی گئی ہیں۔
ج۔ (۱) جملہ نئے خریدے ہوئے مویشیاں کو ۱۴ یوم تک علیحدہ رکھنا۔ (۲) جب اس پس بیماری پھیلی ہو تو ٹانگ
صاحب چھاننی کے مجسٹریٹ اور محکمہ ضلع کے مشورے سے کسی جانور کو بیرونی جگہ سے چھاننی میں
آنے دیا جائے۔ (۳) جب جانوروں کو کسی ایسے ضلع میں سے گزرنا پڑے جس میں
ریٹدریسٹ پھیل رہا ہو تو تمام جانوروں کو سیرم کا ٹیکہ لگادینا چاہئے۔
س۔ کیا علاج سے کچھ فائدہ ہوگا۔

ج۔ ادویات کے علاج سے اس مرض میں عملی طور پر کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔
س۔ کیا نرم اور خفیف حملوں سے شفا حاصل کرنے میں ہم کچھ کر سکتے ہیں۔
ج۔ بلاشبہ امداد کر سکتے ہیں۔

س۔ کن تجاویز کی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ بعض سفارشی ہیں کہ شروع میں دو چند مقدار سیرم دیدینا چاہئے۔

س۔ کیا اس میں کافی شفا بخش تاثیر ہوتی ہے۔

ج۔ کچھ ہوتی ہے مگر بہت ہی کم۔

س۔ بچے علاوہ اور کیا تدابیر عمل میں لائی جادیں۔

ج۔ اچھی تیمارداری۔ مریض کو سایہ میں بچاؤ کیساتھ گرم رکھنا۔ رقیق غذا دینا یا چانول کو خوب
اچھی طرح اُبال کر تیج یا کانجی پلانا اور آبیوڈین دوائی کے طور پر دینا اور وہن مریض کو
بار بار کاٹھنیں فلونڈ سے دھوتے رہنا۔

س۔ اس مال بند ہو جانے پر کیا خوراک دیا جائے۔

ج۔ قد سے بڑھ گھاس یا لوسرن۔ نمک کا ڈھیلہ چائے کو رکھیں یا نم فوج میں نمک کا ڈھیلہ چائے۔

فٹ اینڈ ماؤتھ یعنی مرض مُنہ کھر موشیان میں

یہ بیماری ہندوستان کے موشیوں میں بُہت ہی عام اور ہر جگہ ملنے والی متعدی مرض ہے۔

تعریف۔ یہ ایک شدید وبائی بیماری ہے۔ جو موشیان بھیڑ اور بکریوں میں بلکہ کبھی کبھی گھوڑوں اور انسانوں کو بھی عارض ہو جاتی ہے۔ یہ زبان اور دہن کی میوکس جھلی پر ایک قسم کے آبلہ سے پہچانی جاتی ہے۔ جو جلد پر خصوصاً کارڈیٹ کی جلد اور کھڑکے درمیان جو جگہ ہوتی ہے وہاں بھی پایا جائیگا۔ دودھال گایوں میں اسی قسم کا آبلہ اُنکے جیوانہ اور تھنوں پر بھی ہو جاتا ہے۔ یہ مرض بُہت تیزی سے پھیلتا ہے اور دو دروازے ملگو نہیں جلد اس کی وبا پھیل جایا کرتی ہے۔

جانور جو اس مرض کی استعداد رکھتے ہیں۔ زیادہ تر موشی اور بھیڑیں ہی اس کا شکار ہوا کرتے ہیں۔ گھوڑے۔ بکریوں اور بلیوں پر صرف کبھی کبھی حملہ ہوتا ہے نیز ہرن۔ بھینس اور ماتھی بھی مادہ قبولیت رکھتے ہیں۔

سبب مرض۔ ایک مریض جانور سے اُسی جنس کے دیگر جانور یا دیگر اقسام جانور کو بھی مرض کی جھوٹ لگ جائیگی۔

اس کا زہر خصوصیت کیسا تھا آبلوں کے لفافے میں ہوتا ہے۔ اور نامبرودہ آبلہ کے مُنہ میں ٹوٹ جانے پر یہ زہر لعاب دہن میں بھی پایا جائیگا۔ دودھ بھی اس مرض کے زہر سے شہید ہوگا۔ بلکہ بعض تو ایسا بتلاتے ہیں کہ اُس کا زہر ہر قسم کے اخراج میں پایا جاتا ہے حتیٰ کہ آنکھ سے جو آنسو جاری ہوتے ہیں۔ اُن میں بھی اور ناک و فرج سے بننے والی رطوبت میں بھی زہر ہوتا ہے۔

جھوٹ لگانے والے کرم کی خاصیت۔ اس مرض کا کوئی خاص کرم تو اب تک

نہیں معلوم کیا گیا۔ اور یقین کیا جاتا ہے کہ یہ زہر خور دین سے بھی نہیں دیکھا جاسکتا
تجربات سے معلوم ہوا ہے کہ مرض پیدا کرنے کیلئے صرف بہت ہی تھوڑا سا لطف درکار
ہوتا ہے۔ لیکن ایسا معلوم ہوتا ہے کہ ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔

اس زہر کی واسطی لٹی (حیات) بہت زیادہ معلوم نہیں ہوتی۔ یہ خشک کر نیے
بہت جلد ہلاک ہو جاتا ہے تاہم ایک شیشہ کی نلی میں سر بمبر رکھنے سے ۳ ماہ تک پُر تاثیر
رہتا ہے۔ سردی کی تاثیر کو جھیلنے والا مکرو جوش دینے سے ضائع ہو جاتا ہے۔ نیز ڈس
انفلٹنٹ اومیات کے کمزور اور ہلکے سلوشن سے بھی معطل ہو جاتا ہے۔ مثلاً کہتے ہیں
کہ ایک فیصدی کے کاربونک ایسڈ سلوشن سے یہ ایک گھنٹہ میں زائل ہو جائیگا اسکی
بابت بہت کم معلوم ہوا ہے۔ کہ نامبردہ زہر جسم کے باہر قدرتی حالات میں کتنے عرصہ تک
پُر تاثیر رہ سکتا ہے مگر اغلب ہے۔ کہ بہت دیر تک زندہ رہتا ہوگا۔ یعنی چھ ماہ تک یا بلکہ
شاید سال بھر رہ سکتا ہو۔

چھوٹ لگنے کے طریق۔ تجربات سے ثابت ہو گیا ہے۔ کہ جہاں سے مُنہ کی میوے
جھلی چھل گئی ہو۔ اگر اُس مقام پر مرض کا زہر ملدیا جائیگا۔ یا اگر کارونیٹ کی جلد میں پھنوس
کے بعد زہر ملدیا جاوے تو بیماری پیدا ہو جائیگی۔ چنانچہ دہن سے برآمد کردہ زہر جبکہ ایک
ڈوڈی ریلے بن کیپ سیول میں بند کر کے رکھا گیا۔ تو اُس کے استعمال سے مرض
پیدا ہو گیا۔ اور بہت سے لوگوں کا یقین بھی ہے کہ معمولی طور پر زہر اسی طرح داخل ہوا
کر تا ہے۔ جب کوئی تندرست جانور کسی مریض کو چاٹتا ہے تو بلا توصل چھوٹ سے
مرض وقوع میں آتا ہے چھوٹے بچھڑوں کو دو دھچکھنے سے مرض لگ جاتا ہے
علاوہ بریں کسی دیگر توصل سے بھی مرض کی چھوٹ لگ جاسکتی ہے۔ مثلاً چارہ۔
فصلات۔ کھڑی اور دیگر ظروف نیز پانی اور اصطبل وغیرہ کے ذریعہ بھی ممکن ہے۔
بلکہ چمڑکیں مریضوں سے چھوٹ آکر ہو جاتی ہیں اُن پر اگر تندرست جانوروں کا
گُذر ہو تب بھی یا مریضوں کے استعمالی نامزد تالاب میں سے پانی پینے کے ذریعہ بھی چھوٹ
لگ جاتی ہے۔

محفوظیت۔ عموماً اس مرض سے بہت ہی کم محفوظیت عمل میں آتی ہے ایسے بہت مریض دیکھے گئے ہیں کہ ایک ہی جانور کو تین ماہ میں دو مرتبہ یہ ہی عارضہ لاحق ہو گیا اس میں شک نہیں کہ کسی قدر محفوظیت ضرور ہو جاتی ہے۔ کیونکہ ہندوستان میں بلیں کے مویشیان کو یہ مرض نسبتاً خفیف ہوتا ہے اور فو تیدگی بھی کم ہی دیکھی گئی ہے۔ زمانہ انیکویشن۔ یہ عموماً مختصر ہوتا ہے جو ۳۶ گھنٹہ سے لیکر ۶۰ یوم تک مختلف ہو سکتا ہے یا فریڈر برجر فرد ہنز صاحب کے بیان کے بموجب زیادہ سے زیادہ ۴۰ یوم ہو سکتا ہے۔ مگر عام طور پر یہ مدت طویل نہیں ہوتی بلکہ کوتاہ ہو ا کرتی ہے۔

علامات۔ عام طور پر تو منہ کھڑکی بیماری سادہ اور نرم قسم کی مرض ہی ہے۔ مگر کبھی کبھی یہ وبا شدہ سپٹی سیمک صورت میں بھی نمودار ہو جاتی ہے۔ عام نرم قسم کے حملہ میں تو علامات بہت مختلف ہو سکتی ہیں۔ خصوصاً ہندوستان میں جہاں عام طور پر منہ میں اُبھار موجود نہیں ہوتا۔ لہذا ہمارے واسطے شاید یہ بہتر ہو گا۔ کہ ہم ایسے مریضوں کو دیکھیں جن میں حملہ علامات واقع ہوتی ہوں۔

جبکہ خفیف سی کاہلی اور سُجلا معد کی اشتہا و جُگلانے کی بندش کے ظہور میں آئے تو حملہ کا غلبہ سمجھ لینا چاہئے۔ اگر جانور چراگاہ میں ہونگے تو حرکت کرنے کو رغب نظر نہ آئینگے اور گلو سے پیچھے علیحدہ رہ جائینگے جنہیں اگر باطن چلایا جائیگا۔ تو بُنکل اور اکڑاٹ سے چلینگے۔ گائیں دودھ کم دینے لگیں گی نیز بلحاظ حملہ کی سختی کے مزاجی ابتری بھی کم پیش ضرور ہوگی اور یہ پریکائی ٹوری درجہ ہوتا ہے۔ جو ۲۷ سے ۴۸ گھنٹہ رہتا ہے جس کے بعد مرض کی تشخیصی علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔

جیسا کہ میں سُجلا چکا ہوں ممکن ہے کہ ایک ہی وقت میں منہ اور پیروں میں اُبھار پیدا ہوں لیکن اگر منہ میں ہونگے تو جو علامات اوّل نمودار ہونگی اُن میں سے ایک یہ ہوگی کہ جانور لبوں سے چٹخاری مارے گا اور عُباب دہن کو جو پریکائی ٹوری علامات سے ۴۸ گھنٹہ بعد نمودار ہو جاتا ہے۔ نگلتا رہیگا۔ بات یہ ہے کہ ان اُبھاروں کی موجودگی سے پوکس جھٹی میں خراش ہوتے رہنے کی وجہ سے عُباب دہن بہنے لگتا ہے جس کے

باعث جانور اپنے لبوں کو چٹختا رہتا ہوا۔ رال ٹپکتا رہیگا۔ پھر بہت زیادہ رالیں بہنے لگتی ہیں اور لعاب دہن جھاگ دار ہونے کے باعث لبوں کے متصل اکٹھا ہوتا رہتا ہے۔ جو منہ سے تھوڑا تھوڑا اگر تار ہیگا۔ زراں بعد یہ رالیں تیر کی مانند منہ سے ٹپکتا شروع کرتی ہیں یا ریشہ دار سی ٹککتی رہتی ہیں۔ مریض جانور دانت پیسے گا۔ اور خوراک چبانے تکلیف دہ ہو جائیگا۔ یہ اُبھارا اول ایک چھوٹی سخت چیز سی دکھائی دینگے جو جوار کے دانوں کے مشابہ ہو اُکرتے ہیں اور عموماً لبوں کے اندر کی طرف نوک زبان پر اور اُس کے اطراف میں واقع ہوتے ہیں۔ گو غصرونی گدی پر بھی کبھی دیکھنے میں آئینگے۔ پھر یہ اُبھار جلد ہی بڑھ کر چھلے بنجاتے ہیں جن کا قد جوار کے دانہ سے لیکر مٹر کے دانہ تک بلکہ کبھی اخروٹ کے برابر بھی ہو سکتا ہے یہ زردی مائل سفید رنگ کے ہوتے ہیں جن میں کسی قدر بھوسے کے رنگ کی صاف رطوبت بھری رہتی ہے جو رفتہ رفتہ گندہ ہو جاتی ہے۔ جو آبے پاس پاس ہوتے ہیں اُنکے باہم لمبائے سے ایک کلاں قد کا آبلہ بن جاتا بھی کوئی غیر معمولی بات نہیں ہوتی۔ پھر دو یا تین روز بعد یہ آبے پھٹ کر گھرے کھاؤ بن جاتے ہیں جنکی تلی چمکیلی سرخ اور کنارے نامواری ہو جاتے ہیں۔ زراں بعد انکی بالائی سطح چھچھر طابن کر اُتر جاتی اور جلد ہی دُستی شروع ہو جاتی ہے۔ مگر بعض مریضوں میں اس میں ذرا دیری بھی لگ جاتی ہے۔ زبان پر اکثر چھوٹے آبلے ہو اُکرتے ہیں لیکن بڑے بھی وقوع میں آسکتے ہیں۔ بعض مریضوں کے پیر مبتلا نہیں ہوتے اگر مبتلا ہوں تو پہلی علامات عموماً یہ دیکھنے میں آئیں گی۔ کہ جانور اپنے ماؤف پاؤں یا پیروں کو اوپر اٹھا کر ہلاتا رہتا ہے۔ کارونٹ گرم پُرور اور خفیف سی متورم ہوگی۔ جس سے مریض چلنے کی رغبت نہ رکھے گا۔ بلکہ اگر جبراً چلایا جائیگا تو اکڑاٹ سے چلتا ہوا انگڑا چلے گا نیز کارونٹ پر جلد اور کھر کے اتصال کے متصل عموماً ایڑی کی جانب چھوٹے چھوٹے سخت اُبھار نمودار ہو جائیں گے۔ جو چھوٹی مٹریا اُس سے کلاں مختلف قد کے ہو اُکرتے ہیں پھر جلد ہی سفید سبزے رنگ کے آبے بن جاتے ہیں جو کبھی باہم جڑ بھی جاتے ہیں۔ یہ بھی ایک سے لیکر سو یوم میں پھٹ جاتے ہیں اور خام سرخ سطح نکل آتی ہیں اور تا وقتیکہ میل کچیل اور نمی سے مؤثر نہ ہوں یا ضرب

نہ لگے یا کرمی حیضوت واقع نہ ہو ان میں سپوریشن بھی نہیں ہوتا۔ بلکہ اگر ان حوادث سے محفوظ رکھے جائیں تو یہ گھاؤ جلد مندمل ہو جایا کرتے ہیں۔ اور ایک پانویا چاروں پر ماؤف ہو جایا کرتے ہیں۔ جب یہ علامات وسیع ہوتی ہیں۔ تو سُم یا کھڑکے ڈھیلا پڑ جائیگا خطرہ ہوتا ہے۔ اب ذیل میں ہم اُس حالت کا کلینکل ذکر کرتے ہیں۔ جبکہ ایک ہی جانور مُنہ اور کھڑو دونوں قسم کی علامات ایک ہی وقت ظاہر کرے۔ ایسی حالت میں بشمول علامات دہن جن کا اور پُر ذکر ہوا۔ آبلوں کے ٹوٹ جانے کے بعد خراش بڑھ جاتی ہے۔ جس کے باعث چبانی میں تکلیف محسوس ہوگی اور جانور کھانہ نہیں سکے گا۔ اور نہ جھگلی کر سکتا ہے بلکہ ننگنے میں بھی درو اور دقت دیکھی جائیگی جبکہ خون آمیز لعاب دہن مُنہ سے ٹپکتا یا نکلتا رہتا ہے۔ ناک خوب اچھی طرح نمایاں ہوتی ہے۔ پشت محراب دار ہو جاتی ہے اور جانور خلاف قاعدہ قدرتی صورتوں سے جسم کے وزن کو پیروں پر سے ہٹانی کی کوشش کیا کرتا ہے اور اگر چراگا ہوں میں ہے تو جلد کمزور و نحیف ہو جاتا ہے۔ سخت حملہ سے جانور لیٹ جاتا ہے۔ جبکہ بڑی دقت سے کھڑا ہو سکے گا۔

بہت سخت حملوں میں جانور بُہت کابل اُس کا سر نیچے گرا ہوا اور تنفس بُو دار ہو جاتا ہے۔ آنکھیں گڑھی ہوئیں نیم بند ہونگی اور آنکھ و ناک سے فو و کام کی طرح کا اخراج دیکھنے میں آئیگا۔ کبھی کبھی یہ آبلے جانور کی تھو تھنی پر اور لبوں کے باہر بھی نمودار ہو جاتے ہیں۔ دود مال گایوں کے جیوانے اور تھنوں پر بھی کبھی آبلے پیدا ہو جاتے ہیں۔ جبکہ تھنوں پر بُہت کر کے پائے جائینگے۔ یہ ابھارا ذل مُرخنی اور دُرم سے شریع ہوتا ہے جس کے ساتھ تھن متورم اور پُرورد ہو جاتے ہیں کبھی تو یہ آبلے چھوٹے چھوٹے اور علیحدہ علیحدہ فاصلے پر ہونگے۔ اور کبھی کلاں۔ اچھے مشرَح اور تھنوں کی بُہت سی سطح پر پھیلے ہوئے دیکھے جائینگے۔ مُنہ اور پیروں کے آبلوں کی نسبت جیوانے پر کے آبلے ذرا دیریں ٹوٹا کرتے ہیں اور پھر دوہنے کے وقت زخموں میں خراش ہوتے رہنے کے باعث اندمال میں دیری لگ جاتی ہے۔

ممکن ہے کہ مریض گاء کا دودھ گھٹ جائے۔ بلکہ کبھی تو بالکل سوکھ جاتا ہے جبکہ

دودھ کا رنگ زردی مائل سفید ہو جائیگا۔ اور گاڑھا ہو جانے کے سبب اُس کا چٹکا سا جھمبنا ہے۔ اگر ایسی گایوں کا گرم دودھ جتنکے حیوانہ ماؤف ہو گئے ہوں چھوٹے بھینٹے پوٹنگے تو اُنکے سخت مہلک عارضہ میں مبتلا ہو جانے کا احتمال رہیگا۔ جبکہ کسی قسم کی علامات ظاہر کئے بدوں ہی موت کا وقوع ہو سکتا ہے۔ بعض حالات میں گیسٹر وائٹس ٹائٹل یعنی معدہ و امعاء کے مبتلاء مرض ہو جانے کی علامات دیکھنے میں آئیں اور کھانے کی نالی کی میو کس جھلی میں اُبھار پائے گئے نیز تیز بخار اور متعفن اسہال کی بھی سخت علامات دیکھی گئیں۔

مرض مُنہ کھر کی علامات بھینٹوں میں بھینٹوں میں اسکی علامات اکثر پیرن تک ہی محدود رہتی ہیں۔ لیکن اگر وہ بھینٹ بھی ماؤف ہو جائے۔ تو علامات اتنی مُشرَح اور پھیلی ہوئی کبھی نہ ہونگی جتنی کہ موشیان میں ہوتی ہیں۔ مزاجی اُتبری سخت ہوتی ہے اور پیرن سے باعث جو درد اور رنگ عارض ہو جاتی ہے وہ بھی بُرت شدید ہوگی۔ اور مریض جلد جلد لاغر ہوتا چلا جائیگا۔ عموماً سارے پیراؤف ہو جاتے ہیں۔ جبکہ جانور مشکل حل سکے گا اسلئے لیٹ جائیگا۔ اور کھڑا ہونے کی رغبت ظاہر نہ کرے گا۔ بیچینی بُرت زیادہ اور نفس کا تو اثر دیکھا جائیگا۔ جو بوسم گرما خصوصیت سے بڑھ جاتا ہے۔ اگر جانور چراگاہ میں سے چلا کر لائے جاویں تو پیروں کے درد سے عموماً چل نہیں سکیں گے اور لیٹ جایا کرتے ہیں خوراک دینے کے وقت وہ گھٹنوں کے بل یا ستر غم کے بل اُٹھینگے اور چونکہ کھانے میں وقت اور درد محسوس کیا کرتے ہیں اسلئے جلد جلد کھلتے ہوئے کمزور ہو جاتے ہیں کھڑے ہوئے بھی بے آرام ہوتے ہیں اور موشیان کی طرح پیروں کو اُٹھاتے اور لٹاتے رہتے ہیں۔ چونکہ بھینٹوں کے پیر چھوٹے ہوتے ہیں اور اُن کی ساخت کا بڑا حصہ ماؤف ہو جاتا ہے۔ لہذا بُرت سے مریضوں میں اُنکے کھر جلد سے جُزوی طور پر علیحدہ ہوئے دیکھے جاسکتے ہیں۔ بھینٹوں کے پیروں میں چھوٹے چھوٹے اُبل پڑ جاتے ہیں۔ جن کا قد بن کے سب سے برابر ہوا کرتا ہے اور ان میں کے بُرت سے اُبل یا ہم جڑ جاتے ہیں مگر مریض بھینٹوں نامناسب حالات میں رکھی جائیں مثلاً فی دار چراگا ہوں میں رہیں یا

۱ نہیں بہت پھر ناچلنا پڑے تو پیروں میں سپوریشن ہو جانے سے نرم عموماً گر جایا کرتے ہیں۔ جب مُنہ میں علامات پائی جاویں تو عموماً کاٹنے والے دانتوں کی گدڑی پر دیکھی جائیگی مگر چھوٹے آبلہ ہونگے اور ہلاکت ان میں زیادہ ہوا کرتی ہے۔ بکریوں میں بھی اس مرض کا ایسا ہی حکم وغیرہ ہوتا ہے۔

انسانوں میں مرض مُنہ کھر کی چھوٹ۔ اسکی چھوٹ انسانوں کو بھی لگ جاتی ہے جو عموماً مریض جانوروں کا کچا دودھ پینے سے لگ جاتی ہے۔ انسانوں میں معمولی علامات بخار، سورتھروٹ اور میوکس جھلی دہن پر آبلے دیکھے جائیگے۔ نیز ممکن ہے کہ درد شکم اور اسہال بھی ہو۔ اور ہاتھوں کی جلد میں خصوصاً ناخنوں کے متصل انگلیوں پر داہڑی بھی پائے جاسکتے ہیں اس مرض کا دوران شدید ہوتا ہے اور عموماً دن یوم میں صحت ہو جاتی ہے استعمال شیر۔ دودھ کو چوش دینے کے بدوں ہرگز استعمال نہ کیا جائے۔ جوش دینے سے مرض کا زہر ضائع ہو کر دودھ محفوظ ہو جائیگا اگرچہ گھنے والے بچھڑے ایسی گاوین دودھ چوگھتے ہوں۔ جو مرض مُنہ کھر کے عارضہ میں لائق ہوں تو بچھڑے اکثر دفعتاً فوت ہو جاتے ہیں یا گیسٹر و انٹرائٹس یعنی درد امعائی سخت علامات ظاہر کر نیکیے بعد مر جائیگے۔ دوران و فال مرض موشیسی ہیں۔ مرم حملوں میں جبکہ پیچیدگی بھی کوئی نہ ہو اور دیگر حالات بھی عموماً موافق ہی رہیں۔ تو اس مرض کا دوران آٹھ سے پندرہ یوم ہوتا ہے۔ مرض کے شروع ہونے سے قریباً ایک ہفتہ کے اندر مزاجی اُتبری کی علامات گھٹنے لگتی ہیں اور اگرچہ علامات دہن ابھی تک رفع نہیں ہو جاتیں مریض کھانا شروع کر دیتا ہے اسی طرح دنگ بھی رفتہ رفتہ کم ہوتی جائیگی۔ اور پیروں کی علامات رفع ہو جاتی ہیں احتیاط سے خیال رکھتیں کہ پیروں میں پیچیدگی نہیں ہونے پادیں۔ جو موشی ناموزون اور خراب حالات میں نئی دار و دل کی زمینوں پر رہتے ہوں اور جہاں میگٹ پیدا کرنے والی مکیوں کے حملے اُن پر ہوتے رہیں تو ایسے موشیان کے ماؤف پیروں پر گھاؤ پیدا ہو جانے کا بھی بُت اندیشہ ہوتا ہے اور دیگر پیروں کی پیچیدگیاں بھی وقوع میں آسکتی ہیں۔ جن سے جانور ناکارہ ہو جاتا ہے یا بلکہ فوت ہو جائیگا۔

جب کسی گلہ میں مرض کی دبا چھوٹ پڑتی ہے تو عموماً ایک مہینہ یا اس سے بھی زیادہ عرصہ لگ جاتا ہے۔

فوتیدگی۔ مناسب طور پر رکھے ہوئے جانوران میں ہلاکت کم ہی ہوتی ہے۔ گوکھی کچھ اموات ہو بھی جاتی ہیں۔ لیکن نامناسب حالات میں رہنے والے جانوران میں بہت زیادہ اموات ہوا کرتی ہیں۔ شاید ایک فیصدی ہوتی ہوں۔ مگر میلکنٹ قسم کے غلوں میں ۵ فیصدی اور دودھ چومکھنے والے چھوٹے بچھڑوں میں سچاس سے ۸۰ فیصدی اموات وقوع میں آتی ہیں۔ اس مرض سے بہت سخت نقصان پہنچتا ہے۔ دودھ بھی کم ہو جاتا ہے اور مویشی کام کرنے کے قابل نہیں رہتے۔

علاج۔ مرض منہ کھر کے عارضہ میں اکثر بہت ہی سادہ علاج کی ضرورت ہوا کرتی ہے بلکہ بعض مریضوں میں تو صرف یہ درکار ہوگا۔ کہ انہیں خشک زمین پر رکھیں اور اگر منہ ماؤف ہو گیا ہے تو نرم غذا کھلاویں۔ اگر بخار زیادہ ہو تو کاجی یا اسی کی چائے میں گٹھ اور آپیم سالٹ ملا کر ایک جلاب دیدیں۔ اگر منہ میں خفیف دابھڑ بھی ہوں تو مریض کو ٹھنڈا پانی پلا دیں جسے قدرے سرکہ یا بھٹکڑی ملا کر ترش کر یا گیا ہو۔ نیز کیکر کی چھان کا ہلکا جو شانہ بھی استعمال کر سکتے ہیں لیکن جب منہ میں آبلے بہت وسیع اور پُر درد ہوں تو دہن کو سرکہ اور پانی سے یا ٹینک ایسڈ کے ہلکے سلوشن سے جو ایک گیلن پانی میں ایک آؤنس ٹینک ایسڈ کے تناسب سے تیار کیا جاوے یا ایک کوارٹ پانی میں ۲ ڈرام کلوریٹ آف پوٹاش یا بوریس ملا کر دھو سکتے ہیں۔ جب حیوانہ اور قن ماؤف ہو جاویں۔ تو انہیں صاف رکھنے کے سوا اور کچھ بھی درکار نہ ہوگا۔ البتہ جلد جلد اور آہستگی کے ساتھ دودھ نکالتے رہنا چاہئے۔

جب پیر ماؤف ہو گئے ہوں تو جہاں تک ممکن ہو انہیں خشک رکھیں اور جانوروں کو بہت نہ چنے پھر لے دیں۔ پیروں کو احتیاط سے دیکھتے بھالتے رہیں۔ کہ ان میں سپوریشن تو نہیں ہو گیا ہے یا سیکس کرم تو نہیں جمع ہو گئے ہیں۔ ہندوستان میں اگر مریض کو خشک زمین پر رکھا جاسکے تو تا وقتیکہ ان پر سخت حملہ نہ ہوا ہو پیروں میں اور کچھ کرنا

درکار نہ ہو گا اور ڈار کا لگانا مفید ہوتا ہے۔ لیکن اگر کوئی سچیدگی وقوع میں آوے تو پھر کو کسی اینٹی سیپ ٹک وائٹرنجٹ دوائی سے صاف کر دینا چاہئے۔ لیکن اگر بہت سے جانوروں کے پیروں کو ڈریس کرنا پڑے تو اس کا عمل میں لانا بہت مشکل ہوتا ہے جبکہ ہم یا تو کسی مقام پر نامبرودہ ڈریٹنگ پھیلا کر جانوروں کو اس میں کھڑا کر دینگے یا کسی تیز بھکپڑی کے ذریعہ لگا دینگے ایسی صورت میں اول پانی استعمال کرتے ہیں تاکہ پیروں کو خوب اچھی طرح صاف کر کے بعد میں اینٹی سیپ ٹک یا وائٹرنجٹ ادویات مثلاً سلفیٹ آف کاپر سلوشن یا ایسے ٹریٹ آف یٹ یا پھٹکڑی کا لوشن لگا دیں لیکن اگر پیر خراب حالت میں ہوں تو ہر ایک جانور کے پاؤں فرداً فرداً اینٹی سیپ ٹک کٹے جاویں صاف کٹے جاویں اور زخموں بھی الگ الگ ڈریس کریں۔

حسب ضرورت جانوروں کی خوراک بھی احتیاط سے ہم پھونچائی جاوے۔
 مرض منہ کھڑکی و باکے متعلق مفصلہ ذیل فوجی احکام (۱۰) اس مرض کی سیدھ چھوٹ کو ملحوظ رکھ کر جہاں تک جلد ممکن ہو جملہ مریضوں کو علیحدہ کر کے الگ رکھیں۔ یہ علیحدگی حسب حال دُور دراز فاصلے پر عمل میں لائی جاوے۔ جو عام گڈرگاہ اور شاہ راہوں علیحدہ ہو یعنی کسی طرح بھی مریضوں کو عام گڈرگاہوں اور شاہ راہوں پر نہ گذرنے دیں۔
 (۱۱) آئسولیشن کپٹ یعنی علیحدہ شدہ مریضوں کے مقام اور اصلی جگہوں کے درمیان بالکل آمدورفت وغیرہ کا سلسلہ منقطع کیا جاوے۔ تاکہ علیحدگی کا عمل میں لائی جاسکے اور الگ کٹے ہوئے جانوروں کی نگرانی کر نیوالے آدمی بھی علیحدہ رکھنے چاہئیں جنہیں تا اختتام وبانہ کو اس مقام سے علیحدہ نہ ہونے دیں۔ اگر کسی گاؤں خانہ کی دودھال گائیں مریض ہوں تو انہیں گھبان اور دہنے والے بھی ماؤف جانوروں کے ساتھ علیحدہ جگہ میں بھیج دینے چاہئیں۔ علیحدگی کے مقام کے گرد باڑھ وغیرہ لگا دیں۔ تاکہ کوئی غیر جانور نہ گھس سکے نیز مریض گایوں اور انہیں گھبانوں کی خوراک وغیرہ اس علیحدہ مقام پر ہاتھوں ہاتھ پھونچائی جائے یا اگر گاڑی میں لائی جاوے تو اس میں گھوڑے یا خچر جوڑنے چاہئیں علیحدہ باڑے میں فالتو آدمی نہ آنے پادیں۔ جن لوگوں کا آنا ضروری ہو مثلاً وٹیرنری

آفسروئیکرافسروں اور انچارجن کمیشن افسروں کو چاہئے کہ باڑے کو چھوڑنے سے پیشتر پہلے ہاتھ اور بوٹ یا پاپوش خوب پاک صاف (ڈس انفکٹ) کر لیا کریں اور اپنی چھڑی یا سوئی کو باہر ہی چھوڑ آیا کریں۔ کیونکہ سوئی کے سرے کیساتھ چھوٹ کا چلا جانا اغلب ہوتا ہے احتیاط رکھتی جاوے کہ زمین پر روانہ کبھرا نہ رہے ورنہ پرندے وغیرہ آئینٹے جو چھوٹ پھیلا سکتے ہیں۔ (۳) بلا توصل چھوٹ دار یعنی مریضوں کے ہر دو جانب رہنے والے جانوروں کو بھی علیحدہ کر کے الگ رکھیں اور ۲ فیصدی کے کاربو لک ایسڈ سلوشن یا کسی دیگر مناسب ڈس انفکٹنٹ دوائی سے خوب دھو ڈالیں اور سر ٹانگوں پیروں و دیگر حصوں کو جو مریضوں کے لعاب و ہن سے آلودہ ہو جاویں بہت اچھی طرح ڈس انفکٹ کر کے پاک صاف کرنے کے بعد خوب خشک کریں۔ مگر ڈس انفکٹنٹ ادویات کے تیز سلوشن نہ استعمال کئے جاویں نہ نازک مقامات پر ضما د لگ جائیگا۔ دو دو حال گایوں کے حیوانے کو ڈس انفکٹنٹ کرنے کیلئے ۴ فیصدی کا بورک ایسڈ سلوشن بہت مناسب ہو گا یا استثناء اس نگہبان کے جو مریضوں کی نگرانی میں رہا ہو کسی دوسرے آدمی سے ایسا کرادیں۔

(۴) مرض کی پہلی علامات دیکھنے کیلئے جانور کا احتیاط سے ملاحظہ کریں۔ اگر مریض کی اُطرات بھی استعمال کریں اور جانور کے منہ و پیروں کو اگر گاء مریض ہوں تو حیوانہ کو بھی دیکھیں اور جو شتبہ نظر آویں انہیں علیحدہ کر دیں۔

(۵) مندرجہ بالا ملاحظہ کے بعد نامبروہ ٹرپ کے کل جانوران کی تبدیل جاء کر دیں تاکہ مقام یا مقامات ماؤف کا مکمل ڈس انفکشن عمل میں لایا جاسکے۔ نئے مقام پر لیجانے سے قبل جملہ جانوران کے پیروں ۲ فیصدی کے کاربو لک ایسڈ سلوشن سے یا ۵ فیصدی کے کلوری نیٹڈ لائم کے سلوشن یا کسی دیگر مناسب ڈس انفکٹنٹ دوائی سے دھو ڈالیں۔ ڈس انفکٹ کرنے کیلئے ایک فٹ ہاتھ اس طرح بھی طیار کر سکتے ہیں کہ زمین میں ایک غار کھود کر ڈس انفکٹنٹ سلوشن سے پُر کر کے اس میں کوئی پرائی ٹرپال ڈالیں اور جانوروں کو اس پر سے گذرنے دیں اور بچا ہوا سلوشن بعد میں مقامات کو ڈس انفکٹ کرنے کے کام میں لایا جاوے۔

(۷) دو مرتبہ یومیہ یعنی صبح و شام ملاحظہ کیا کریں اور جو جانور مرض کی علامات ظاہر کرے اسے بغرض علاج علیحدہ جگہ لیجاویں۔

(۸) اگر ممکن ہو انتظام آب رسانی کو تبدیل کر دیں ورنہ پانی پلانے کے طریق تبدیل کرنے چاہئیں۔ نیز معمولی ناندوں یا دیگر ظروف کو چکنے ذریعہ مریضوں کو پانی پلایا جاتا تھا علیحدہ کر کے پھر استعمال میں نہ لاویں۔

(۹) چھوٹے کے اصلی مخرج کی تحقیقات کریں تاکہ اگر ممکن ہو اس کا اجزاء بند کر دیا جائے اگر بھوسہ میں شبہ ہو تو بہر سانی تبدیل کر دیجاوے یا گھاس دیا جائے اور ٹھیکہ دار کے بھوسہ لانیوالے جانور ان کا ملاحظہ کیا جائے۔ یا اگر ٹھیکہ دار کھا لیجاتا ہو۔ تو کھاؤ ڈھونے والے جانوروں کا بھی ملاحظہ کریں۔

(۱۰) دس انفکشن کے متعلق جو ہدایات مذکور ہو چکی ہیں۔ اُنکے مطابق مریضوں کے گھراں یا کھڑے رہنے کے مقامات کو کل طور پر دس انفکٹ کریں۔ اور زمین اڈ گڑوں دیواروں اور کھلانے پلانے کے انتظام (بشمول عام استعمالی پانی کی ناند کے) فضلاء رستے۔ باگ ڈور۔ گاڑی پچھاڑی۔ جھاڑن۔ مینے جو گاؤ خانہ میں کارآمد ہوں اور گاڑی کے ونڈے جو مریضوں کے استعمال میں رہے ہوں غرض کل اشیاء کا کل توجہ کے ساتھ پاک صاف کیجائیں۔

دھتہ دار گھاس ضلع اور شبہ گھاس چند روز دھوپ میں رکھنے کے بعد خچروں کھلا دیں۔ جگہ دیگر مقامات کو جہاں جانور کھڑے ہوتے ہوں اچھی طرح صاف اور دس انفکٹ کریں۔

(۱۱) علاج۔ اچھی تیمارداری کریں اور حفظ صحت کے قاعدے کے موافق احتیاط رکھی جاوے۔ جس زمین پر جانور کھڑے ہوں۔ اسے خشک اور بہت ہی صاف رکھنا چاہئے نیز بقاعدہ حفظ صحت عمل کریں۔ ورنہ جانوروں کے پیروں میں پیچیدگیس وقوع میں آئیں گی۔ خشک موسم میں تو کھلے میدان میں باندھنا سب سے اچھا ہو گا۔ بلکہ برسات میں بھی درختوں کے سایہ میں خشک مقامات بہم پہنچ سکیں گے۔ لیکن اگر سایہ دار

درخت نہ ہوں۔ تو کسی سائبان کے زریعہ حفاظت کر لینی چاہئے۔

جس زمین پر مریض جانور کھڑے ہوں اُسے ڈس انفیکٹڈ اڈویات سے اچھی طرح پاک رکھیں۔ نیز کھیتوں سے بھی بچانا ضروری ہے۔ پیڑوں کو ایک یا دو دفعہ روزانہ گرم پانی سے دھو دیں اور تمام میل کچل سے صاف کر کے ہلکا زناک لوشن اور لیڈ لوشن لگاتے رہیں۔ بلکہ کبھی کبھی کاربوئک یا بورک ویسے لین بھی ۱-۱۲ کی نسبت سے لگاتے رہیں۔

انہی اشیاء سے حیوان اور تن بھی ڈریں کر دیا کریں۔ مگر بورک کا استعمال سب سے بہتر ہوگا۔ نیز دوسنے میں بہت احتیاط رکھنی چاہئے۔ دہن کیلئے شیر گرم پانی میں۔ پیشگی یا بورک ایسڈ ملا کر غرارے کر لیسے بہت اطمینان بخش نتائج نکلتے ہیں۔

جب بخار ہو تو پینے کے پانی یا کافہ میں کلورین یا نائٹریٹ آف پوٹاش نصف آؤنس کی خوراک میں ایک یا دو مرتبہ روزانہ دیتے رہیں۔ کھانے کیلئے نرم سبز گھاس مثلاً وڈب یا لوسن جو پکانہ ہو دیا جاوے اور بہت سی چانول کی تیلی تیج میں ۲ یا ۳ آؤنس گٹتہ یا شیرہ ملا کر ایک یا دو مرتبہ یومیہ دیا کریں یا ایک روزیہ دیں اور دوسرے روز اس کی بجائے چوکرا کا مہیلہ میں قدرے خوردنی نمک ملا کر دیوں۔

اگر پیروں میں پچیدگیں ہو گئی ہوں۔ مثلاً وٹیل بن گئے ہوں یا اگر ستم وغیرہ مردا ہو گیا ہو تو خاص جراحی اور دافع عفونت علاج کی ضرورت پڑیگی اور پیروں کی حفاظت کے لئے کاٹن وول (روئی) ٹو یعنی سن اور ٹپیان ولوٹ وغیرہ درکار ہوں گے۔

نفسوں کو اول اُنکی جلد کھڑے کھڑے کر کے دفن کرو نیا چلے گئے مگر نئے لیجانے میں احتیاط رکھنی چاہئے۔ کرمٹہ اور پاؤ کسی تیز ڈس انفیکٹڈ سلوشن سے اچھی طرح ڈس انفیکٹ کر لئے جاویں۔ اور دہن اور پر باندھ لیا جائے۔ تاکہ لعاب دہن نیچے گرا نہ جائے۔ یا اس سے بھی یہ بہتر ہوگا۔ کسی تھیلے میں تھوڑا بوسہ بھر کر کرمٹہ کو تھیلے میں رکھ کر لیجاویں اور جس گٹری میں نشیں لیجاویں۔ اُس میں خیر جوڑنے چاہئیں۔ جب دیا کا خاتمہ ہو جاوے تو جانوروں کو لائن میں واپس لانیسے پیشتر جملہ

صحیاب شدہ جانوران کو صابون اور پانی سے رجبہ ایک گیلن پانی میں ایک واٹن گلاس کاربوئک ایسڈ کا شائل کریا گیا ہو) خوب نہلاؤ صلا کر صاف کر لینا چاہئے۔ اور اُنکے پیروں پر مبعہ کاروئیٹ کے اور کھڑوں کے درمیانی جگہوں پر بھی ہٹاکھم لگا دینا چاہئے۔ اُنکے نگہبانوں کے کپڑے۔ ہاتھ پانوں وغیرہ بھی خوب ڈوس انفکٹ کر نیکی واسطے اُنہیں دور دروز کی جھٹی دی جاوے جانوروں کے کپڑے بھی مبعہ بالٹی ور تے وغیرہ اور دیگر جملہ سامان جو اُن کے استعمال میں رہا ہو بطریق ڈوس انفکشن مذکورہ خاص توجہ سے پاک صاف کیا جاوے جس زمین پر جانور کھڑے ہوتے تھے اُسے اب آخری مرتبہ پھر اچھی طرح ڈوس انفکٹ کریں۔

(۱۱) کام کرتے ہوئے علیحدگی عمل میں لانا۔ اگر مندرجہ بالا تدابیر جلد الگ کوئی عمل میں لائی جاویں اور مریض و مریضوں کے ہر دو جانب کے ایک ایک جانور کو علیحدہ لیجا کر رکھا جاوے اور نصف ترب یا گلہ کا دو دفعہ روزانہ ملاحظہ کیا جائے اور جس مقام پر مشتبہ جانور کھڑے ہوں اُس کے قُرب و جوار سے جانوروں کو علیحدہ کر کے اُن مقامات کا بھی کابل ڈوس انفکشن عمل میں لایا جاوے اور پھر سات یوم تک کوئی تازہ مریض بھی وقوع میں نہ آوے تو اس وقت سے لیکر وبا کے اختتام تک تندرست جانوروں کو کام پر لگا سکتے ہیں جبکہ وہ علیحدہ رہتے ہوں۔

مریضوں کے ہر دو جانب سے ایک ایک جانور جو علیحدہ کئے گئے تھے اُنہیں سات یوم بعد اُن میں واپس بھیج دیوں۔ جانوروں کو جبکہ بڑا نہ علیحدگی کام پر بھیجیں تو اول اُنکے پر خصوصاً کھڑوں کے درمیانی شقاق کو مار سے ڈریں کر دینا چاہئے۔ (۱۲) کسی گھوٹالہ میں وبا پھیل جانے پر دو دھکا استعمال۔ مرض مُنہ کھڑ کے مریضوں کا دو دھکا اور کھنکھن انسانوں کے استعمال کے قابل نہیں ہوتا اور ہرگز استعمال میں نہ لانا چاہئے۔ خصوصاً بچوں کو ہرگز نہ دیا جائے۔ لہذا یا تو علیحدگی کے مقام پر ہی اُسے ضائع کر دیا جائے یا اگر خنازیر و دیگر جانوران کو پلانا ہی پڑے تو موجودہ وٹیرینری افسر کی اجازت سے کم از کم پندرہ منٹ جوش دینے کے بعد استعمال

میں لاویں۔ مگر یہ سب کام اُسی مقام پر کیا جاوے جہاں کہ مریض علیحدہ کئے گئے ہوں۔
پندرہ یوم بعد ان کا دودھ پھر انسانی غذا کی قابل ہو جائے گا۔

(۱۳) و با کو کب ختم شدہ کہنا چاہئے۔ آخری مریض کی شغایا بی کے پندرہ روز بعد
جملہ شغایا ب جانوراں کو لائن میں واپس لے آویں تب کہا جاسکتا ہے۔ کہ و با کا خاتمہ
ہو گیا مگر واپسی سے پیشتر دس انفکشن کے متعلق احتیاطوں نیز انکے نگہبانوں کے دس انفکشن
کو فراموش نہ کریں۔

آمد و رفت کی روک تھام۔

(۱) ۳ ہفتہ تک نئے خرید شدہ مویشیاں کو علیحدہ رکھیں اور انکے پیر و کموڈس انفکٹ کریں۔
(۲) خرید کر نیوالے افسران اضلاع یا میلوں میں نہ جاویں۔ جہاں بانی مرض پھیلا ہوا ہو۔
(۳) کسی طرح یا شاہ راہ سے گزرنے کے وقت سرائوں یا دیہات کے گرد و نواح میں
مویشیاں کو نہ رکھیں۔

(۴) اگر مجبوراً ایسے اضلاع میں سے گزرنا پڑے جو ماؤ ف ہیں تو مویشیاں کے پیروں پر
شاکھوم مار لگا کر لیجاویں۔

(۵) جب یہ معلوم کیا جاوے کہ جو جانور چھاؤنی میں فوجی خدمات انجام دیتے ہیں۔ انکے
علاوہ دیگر جانور بھی مریض ہو گئے تو مقامی افسر کا ٹڈنگ اور چھاؤنی کے مجسٹریٹ کو ریپوین
یہ بھی جاویں۔ اور علیحدگی و ملاحظہ و نقل و حرکت جانوران کے متعلق احکام و تدابیر عمل میں
لائی جاویں۔ نیز جملہ بھیڑیں اور بکریں جو گلوں میں یا قطاروں میں موجود ہوں۔ انہیں
بھی مذکورہ بالا احکام کنٹرول عمل میں لانے کیلئے عائد ہونگے۔

(۶) سیرم اور زہر سیرم کے ذریعہ گویروپ میں محفوظیت عمل میں لائی گئی ہے مگر ابھی تک
عملی طور پر کوئی بھی میفہ نتیجہ نہیں نکلا۔

سوال وجواب متعلق مرض منہ کھر

- س۔ منہ کھر کی بیماری کیا ہوتی ہے۔ بیان کرو۔
- ج۔ مولشیوں اور بھڑوں کی شدید چھوٹ وار مرض ہے۔ جو زبان اور دہن میں کھڑوں کی میو کس جھلی اور کارونٹ کی جلد پر نیز پیروں میں کھڑوں کے درمیانی جگہوں پر آبلوں کی موجودگی سے شناخت کی جاتی ہے۔
- س۔ کیا انکے سوا دیگر اقسام جانوران بھی اس میں لاحق ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں کبھی گھوڑے۔ کتے۔ ہاتھی۔ ہرن۔ اور انسانوں پر بھی اس کا حملہ ہو جاتا ہے۔
- س۔ کیا یہ مرض بکریوں پر بھی حملہ آور ہوتا ہے۔
- ج۔ کبھی کبھی ہوتا ہے۔ نیز بھینسیں اور بارہ سنگ کی نسل کے جانور بھی اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کیا اونٹ بھی اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ کہتے ہیں۔ ہو جاتے ہیں۔ مگر ابھی مشتبہ ہے۔
- س۔ زیادہ تر اس کا حملہ کس قسم کے جانوروں پر ہوا کرتا ہے۔
- ج۔ مولشی اور بھڑوں پر مگر مویشی ہی علی الخصوص اس کی زد میں آتے ہیں۔
- س۔ اس مرض کا سبب بتلاؤ۔
- ج۔ ابھی تک کوئی خاص قسم کا مگروہ آگنیزم یا خور و ہنی کرم معلوم نہیں کیا گیا۔
- س۔ اس کی بابت عام رائے کیا ہے۔
- ج۔ یہ مرض مذکور بالکل ہی نہ دکھلائی دینے والے کرم یا زہر کے باعث عارض ہوا کرتا ہے۔
- س۔ مگر یہ زندہ رہنے والا کرم کیوں خیال کیا جاتا ہے۔ بیان کرو۔
- ج۔ کیونکہ مادہ قبولیت رکھنے والے جانور کیلئے بہت ہی کم مقدار زہر مثلاً آبلے کے شمولاً میں سے ایک سی سی کا پانچہزارواں حصہ بھی مرض پیدا کرنے کو کافی ہوتا ہے۔

س۔ یہ مرض کس طرح پھیل جاتا ہے۔

ج۔ بہت ہی تیزی سے پھیلتا ہے۔

س۔ کیا یہ بہت متعدی بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی متعدی مرض ہے۔

س۔ جسم میں کس مقام پر زہر پایا جاتا ہے۔

ج۔ آبلونکے لُف میں۔ اور جب یہ آبلے مُنہ میں ہی پھٹ جاتے ہیں تو لُباب دہن میں بھی پایا جائیگا۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کہیں اور بھی یہ زہر ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں مریضہ کے دودھ میں اور آبلوں کی پیدائش تک خون میں بھی رہتا ہے بلکہ بعض مُصنّفوں کی رائے کے مطابق تمام اخراجات میں ہوتا ہے۔ حتیٰ کہ ہوا بھی اس سے متاثر ہو جاتی ہے اور آنسو میں زہر ہوتا ہے بلکہ ناک اور فرج کی میوہ کس میں بھی زہر ہوتا ہے۔

س۔ کیا دودھ میں ہمیشہ زہر پایا جاتا ہے۔

ج۔ نہیں صرف اُس وقت جبکہ آبلونکے شمولات دودھ میں شامل ہو جاتے ہیں۔

س۔ دودھ میں آبلونکے شمولات کس طرح شامل ہو جاتے ہیں۔

ج۔ یہ آبلے کبھی کبھی مریضہ کے حوالے اور تھنوں پر پیدا ہو جاتے ہیں جنکے پھٹ جانے سے دودھ کا زہر آلود ہو جانا بہت ہی آسان ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا خون بہت ہی زہریلا ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں اُس میں بہت ہلکا زہر ہوتا ہے۔

س۔ مریض کے اخراجات بول و براز کی بابت تھلاؤ۔

ج۔ یس کہہ سکتا ہوں کہ صرف آنتوں کی ماؤف حالت میں اخراج مریض ضرور زہر آلود ہوتا ہے۔

س۔ تھلاؤ کہ بہت ہی تیز زہر کس مقام پر پایا جاتا ہے۔

ج۔ آبلونکے شمولات میں بہت تیز زہر ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ زہر بہت شدید ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی شدید ہوتا ہے۔

س۔ کیا جسم مریض کے باہر بھی یہ زہر زندہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ یہ خشک کرنے سے بہت جلد ضائع ہو جاتا ہے۔ اور معمولی حرارت سے ۲ گھنٹہ میں ہی زائل ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا اس زہر کو عرصہ دراز تک محفوظ رکھ سکتے ہیں۔

ج۔ خیشے کی نیلوں میں سر بھر کر کے رکھنے سے یہ ۳ یا ۴ ماہ تک زہر ٹلا رکھا جاسکتا ہے۔

س۔ کیا اسے جوش دیکر ضائع کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں کر سکتے ہیں۔

س۔ کیا وافع عفونت ادویات سے بھی اسے بے تاثیر کر سکتے ہیں۔

ج۔ بہت جلد مثلاً ایک فیصدی کا کاربوناک سلوشن اسے ایک گھنٹہ میں زائل کرتا ہے۔

س۔ جسم مریض کے باہر یہ کتنے عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ اس کی بابت ابھی تک تحقیق کچھ نہیں معلوم ہوا۔

س۔ مگر تمہارا اس کی بابت کیا خیال ہے۔

ج۔ یہ خیال زیادہ محفوظ ہوگا کہ مناسب حالات میں پر یہ بہت عرصہ پرتاثر رہ سکتا ہے۔

س۔ چھوٹ کس طرح لگ جاتی ہے۔

ج۔ اس کا سرایت کر جانا بہت ہی تجب خیز ہے جو مختلف طریق سے مؤثر ہوا کرتی ہے۔

س۔ ان میں سے چند طریق بتلاؤ۔

ج۔ تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ اگر میو کس جھلی پر جہاکی جلد میں جھریٹ آگئی ہو یا کارونٹ کی

جلد کو پاچھ کر اسکے زہر کا ٹیکہ لگا دیں تو اس کا زہر خون میں پہنچ جائیگا۔

س۔ ایک جانور سے دوسرے جانور کو اس کی چھوٹ کس طرح لگ جاتی ہے۔

ج۔ بیماروں کے اصطبل میں چھوٹ آمیز لعاب دہن سے چارہ وغیرہ اور گھاس

- پھونس ٹوٹر ہو جاتا ہے۔ نیز پانی پینے کے مقامات بھی زہر آلود ہو جاتے ہیں۔ اور جب کوئی تندرست جانور ایسا چارہ یا پانی کھاتی جاتا ہے چھوٹ حاصل کر لیتا ہے۔
- س۔ کیا دودھ جو گھسنے والے بچھڑوں کو کبھی اس کی چھوٹ لگ جاتی ہے۔
- ج۔ ہاں اُنکے دہن میں براہ راست مرض کا ٹیکہ لگ جاتا ہے۔
- س۔ کیا اسکی چھوٹ ایک مقام سے دوسرے مقام پر بھی پہنچ جاتی ہے۔
- ج۔ ہاں بہت ہی مختلف طریق سے مثلاً جانور ان کے گھبانوں۔ گتوں۔ بلیوں۔ مرغوں اور پرندوں کے ذریعہ چھوٹ پھیل جاتی ہے۔
- س۔ کیا چراگاہیں بھی ٹوٹر ہو جاتی ہیں۔
- ج۔ ہاں۔ بلکہ مڑکیں بھی چھوٹ آلود ہو جاتی ہیں۔
- س۔ کیا ہوا بھی اس مرض کی حامل ہو سکتی ہے۔
- ج۔ بظاہر تو نہیں معلوم ہوتا۔
- س۔ یہ زہر کس طرح مرض کا باعث ہوتا ہے۔
- ج۔ یہ غذا اور پانی کی ہمراہ دخول پاتا ہے یا کسی زخم اور جھریٹ میں سے ٹیکہ لگ جانے کے ذریعہ داخل جسم ہو جاتا ہے۔ مگر اتنا کہ نہیں معلوم ہوا کہ یہ نہر کن حالات میں جذب ہو کر نشوونما پاتا کرتا ہے جبکہ خون میں پہنچ کر تمام جسم میں دورہ کر جاتا ہے اور تب اسی سے غالباً لٹکا بٹکار بھی پیدا ہو جاتا ہے۔ نیز دہن مریض اور اسکی پیروں میں اس کے مخصوص آبلہ پیدا ہو جاتے ہیں۔
- س۔ اس مرض کے انکیوبیشن کا زمانہ کتنا ہوتا ہے۔
- ج۔ عموماً قلیل یعنی ۲۴ گھنٹہ سے ۴۸ گھنٹہ تک ہوتا ہے۔
- س۔ کیا کبھی اس سے بھی کم انکیوبیشن ہوتا ہے۔
- ج۔ ہاں ایسے مریض بھی مندرج ہوئے ہیں جنہیں صرف ۲۴ گھنٹہ ہی انکیوبیشن پایا گیا۔
- س۔ انکیوبیشن کی معمولی مدت کتنی ہوتی ہے۔
- ج۔ ۳۶ گھنٹہ۔

س۔ کیا ہندوستان میں یہ بہت سخت مرض ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ عموماً بہت ہلکا اور نرم ہوتا ہے۔

س۔ اس مرض کے ہلکا ہونے کے کیا اسباب سمجھتے ہو۔

ج۔ چونکہ عام مرض ہے۔ قریباً دو دراز ملک تک پھیلا رہتا ہے اسلئے جانور اس سے بہت کچھ محفوظیت حاصل کر چکے ہیں۔

س۔ کیا ایک حملہ مرض سے محفوظیت ہو جاتی ہے۔

ج۔ صرف خفیف سی محفوظیت ہو جاتی ہے۔ مگر اس میں شک نہیں کہ آئندہ کے حملوں میں بہت فرق پڑ جائیگا۔

س۔ مرض کا حملہ ہو چکنے کے بعد کتنے عرصہ کیلئے نامبرودہ جانور محفوظ سمجھا جائیگا۔

ج۔ زیادہ سے زیادہ چند ماہ کیلئے مگر ایسے مریض بھی دیکھے گئے ہیں جن میں محفوظیت ایک مہینہ بھی نہیں رہتی۔

س۔ علامات کیا ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ ممکن ہے کہ کچھ خفیف بخار ہو جو معمولی بیماریوں میں ۱۰۲ یا ۱۰۳ درجہ فہرن ہاٹ

تک ہو سکتا ہے۔ مریض کچھ سُست ہوگا اور جیم کاڑواں اٹھا ہوا۔ اشتہاک ہوگی۔

س۔ اگر جانور چراگاہ میں جرتا ہوگا تو پہلی علامات کیا دیکھنے میں آئیں گی۔

ج۔ مریض جانور عموماً باقی ماندہ گلہ سے فاصلہ پر رہ جائیگا۔ اگر اٹھا ہوا سا اور مرض کے پہلے درجہ میں حرکت کرنے کو راغب نہ پایا جائیگا۔

س۔ اگر مرض کچھ بڑھا ہوا ہوگا تو کیا علامات دیکھی جائیں گی۔

ج۔ جانور اپنے باقی ماندہ گلہ سے عموماً پیچھے رہ جائیگا اور حرکت کرنے کو بالکل راغب نہ ہوگا۔

کبھی کبھی اپنے کسی پانوں کو اٹھا اٹھا کر لاتا رہتا ہے اور اگر حرکت دیجاوے تو ننگر دکر

چلا کرتا ہے۔

س۔ کیا اور بھی کچھ علامات دیکھی جائیں گی۔

ج۔ ہاں وہیں مریض کے گرد کچھ جھاگ ہوتا ہے جو کبھی کبھی بوں سے پختا رہتا ہے۔

س۔ مرض کی پہلی علامات دکھائی دینے کے بعد یہ علامات کتنا عرصہ رہتی ہیں۔
ج۔ عموماً ایک یا دو روز تک۔

س۔ کیا اس مرض کی ابتدائی علامات عموماً دیکھنے میں آیا کرتی ہیں۔

ج۔ نہیں وہ خفیف ہونے کے باعث عموماً مشاہدے میں آئے ہوں ہی گذر جاتی ہیں
س۔ جوقت اول مریض کو دیکھنے کے تو عموماً کس حالت میں نظر آئیگا۔

ج۔ مقامی علامات اچھی مشرح ہونگی۔ اکڑاؤ اور رنگ دیکھی جائیگی۔ منہ سے رطوبت
بہتی ہوئی اور بوں کا چٹکارہ ہوگا۔

س۔ مقامی علامات کیا ہونگی۔

ج۔ دہن مریض۔ کارونٹ کی جلد اور کھروٹے درمیانی جگہ میں آبلونک پایا جانا۔

س۔ کیا ان مقامات کے علاوہ کسی اور مقام پر بھی آبلے پائے جائینگے۔

ج۔ گائیوں کے حواس نے اور تھنوں پر اور کبھی کبھی نتھنوں کی میوکس جھلتی پر بھی پائے
جاتے ہیں۔

س۔ کیا ان مقامات میں یہ آبلے عموماً دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں صرف کبھی کبھی بلکہ ممکن ہے کہ کبھی کسی ایک مقام پر بالکل نہ موجود ہوں اور
کبھی کبھی صرف ایک عضو ماؤف ہو کر رہتا ہے۔

س۔ جب منہ میں آبلے پیدا ہو جاتے ہیں تو کیا علامات دیکھی جائیگی۔

ج۔ اول تو میوکس جھلتی دہن خشک اور سرخ ہوگی۔ جانور دانتوں کو پیسکا۔ رال
ٹپکتی رہیگی اور اکل و شرب میں مشکل واقع ہوگی۔ زان بعد میوکس جھلتی پر
آبلے نمودار ہو جائینگے۔

س۔ کس حصہ دہن میں یہ آبلے نمودار ہو جایا کرتے ہیں۔

ج۔ زبان اور سوترھوں پر نیز زخاروں کی اطراف میں۔ بوں پر اور دانتوں کی
گندی پر بھی ہوتے ہیں۔

س۔ یہ آبلے کیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ عموماً بڑے بڑے آبلے ہوتے ہیں جو تھائی لینج سے لیکر ایک اینج تک قطر رکھتے ہیں۔
س۔ کیا ہمیشہ اتنے ہی بڑے آبلے ہو کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ کبھی اس سے چھوٹے باجرے کے دانے کے برابر بھی ہو کرتے ہیں۔
س۔ یہ آبلے کتنے عرصہ رہتے ہیں۔

ج۔ عموماً ایک ہی دو یوم میں پھٹ جایا کرتے ہیں۔
س۔ انکے پھٹ جانے پر کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ سرخ سطح باقی رہ جاتی ہے اور رُعب دہن کی مقدار زیادہ ہو جاتی ہے جو بعض وقت
خون سے دھبہ دار بھی ہوتا ہے۔ خوراک کا چبانا بہت مشکل ہو جاتا ہے۔

س۔ یہ حالت کتنے عرصہ تک رہا کرتی ہے۔

ج۔ اس مرض کا دوران کسی پیچیدگی کے بغیر تو عموماً آٹھ سے ۱۵ یوم تک ہوتا ہے مگر
سخت محلوں میں کچھ ہفتہ گزر جانے تک بھی امد مال نہیں ہو کرتا۔

س۔ ایسے سخت حالات کی کیفیت بتلاؤ۔

ج۔ جبکہ زبان مریض پر آبلے بہت بڑے ہوتے ہیں اور دیگر زہریلے بکٹیریا سے مؤثر
ہو جاتے ہیں تو سخت سمجھے جاتے ہیں۔

س۔ پیرد میں کیا حالت دیکھی جائیگی۔

ج۔ کارونٹ کی جلد پر آبلے نمودار ہو جاتے ہیں۔ نیز ایک یا زیادہ کھروں میں اُنکے
درمیانی جگہ پر بھی آبلے ہوتے ہیں۔

س۔ یہ کیس طرح پیدا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ پانویں ڈکھن ہوتی ہے جس سے مریض اکڑاؤ سے نکلنا ہو جاتا ہے اور بعد میں نر
اتصال جلد دسینگ آبلے نمودار ہو جاتے ہیں جو عموماً ایڑی کی جانب ہو کرتے ہیں

س۔ کیا یہ آبلے ہمیشہ علیحدہ علیحدہ رہتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ بلکہ ان کا باہم جڑ جانا بھی ممکن ہوتا ہے۔ جبکہ کھروں کے درمیان بہت سی
جگہ ماؤف ہو جایا کرتی ہے۔

- س۔ یہ کتنی بڑی ہوتی ہے۔
- ج۔ ایک مٹر کے دانے کے برابر یا اُس سے بھی کلاں۔
- س۔ آبلوں کو کیا ہو جاتا ہے۔
- ج۔ یہ ایک یا دو یوم میں بھٹ جاتے ہیں جبکہ انکے نیچے خام سطح رہ جاتی ہے۔
- س۔ کیا انکے اندام میں بہت عرصہ تک جاتا ہے۔
- ج۔ موافق حالات میں تو عرصہ نہیں لگتا لیکن اگر نئی اور غلاظت سے متاثر ہوتے ہیں یا جبکہ کھیتیاں ٹھیکتی رہیں تو بہت سخت انجام ہوتا ہے۔
- س۔ انکے لئے بہت ہی اچھے مناسب حالات کیا ہونے چاہئیں۔
- ج۔ خشک رکھنا اور کھیتوں سے بچانا۔
- س۔ یہ بیماری کس موسم میں بہت سخت ہوتی ہے۔
- ج۔ موسم ہر سات میں جبکہ پیروں کو خشک اور صاف رکھنا قریباً ناممکن ہوتا ہے۔
- س۔ تب کیا واقع ہو جاتا ہے۔
- ج۔ میں کچل سے خراش ہو جاتی ہے اور ماکرو بس (خوردنی کرم) دیکھتوں کے لاروے یعنی میگٹس سے چھوٹ پذیر ہو جا کر ان میں سپوریشن ہو جاتا ہے جس سے ممکن ہے کہ زندہ بناوٹوں کے اوپر سے کھڑا کر جائیں یا سپٹی سیما عارض ہو جا سکتا ہے۔
- س۔ اور خشک موسم میں کیا دقوع میں آتا ہے۔
- ج۔ اگر مریض خشک جگہ میں رہیں اور کھیتوں کے حملہ سے بھی بچے رہیں تو انکے پاؤں بہت جلد منہل ہو جائیں گے اور قریباً دس یوم کے عرصہ میں کل دوران ختم ہو جائیگا۔
- س۔ اگر کسی جانور کے منہ اور کھڑو ماؤف ہو گئے ہوں تو کیا علامات دیکھی جائیں گی۔
- ج۔ سب سے پہلے تنگ اور اکڑاؤ نساں بعد پیروں میں آبلے اور پھر لعاب دہن کا اجمل عزیز دہن اور لبوں کا چٹخارہ جبکہ مریض اچھی طرح خوراک نہ کھا سکے گا۔
- مجھ لانا بند ہو گا اور منہ میں بھی آبلے پڑ جائیں گے۔

س۔ کیا مریض کے پانوں ہمیشہ ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ بعض وقت صرف دہن مریض ہوتا ہے۔

س۔ جب مرض سخت بڑھا ہوا ہوتا ہے تو کیا حالت ہوگی۔

ج۔ مریض عموماً لیٹا پڑا رہتا ہے۔ بہت سست اور اس کا تنفس بوجوار ہوتا ہے کلن

لٹکے ہوئے اور آنکھیں بھی بند سی سست اور پلکیں نیم بند اور تنفسوں آنکھوں سے

اخراج ہوتا رہتا ہے۔ ممکن ہے کہ فیرنجائی ٹس اور برانکائی ٹس بھی ہو جاوے۔

نیز کھانسی اور متھن اسہال بھی دیرنیہ مریضوں کو ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا کبھی تنو تنفی پر بھی آبلہ نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں اور تنفسوں میں بھی ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا کسی اور مقام پر بھی آبلے پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں جیونے اور خاص کر تنفسوں پر ہوا کرتے ہیں۔

س۔ ان مقامات پر کس طرح عارض ہو کرتے ہیں۔

ج۔ اول تو جیوانہ سرخ اور اس میں تناؤ ہوتا ہے پھر تن مروتہم اور پُر درد ہو جاتے

ہیں۔ زراں بعد تنفسوں پر چھوٹے یا بڑے آبلہ نمودار ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ اگر آبلوں کو چھو دیں نہیں تو بلا ملامت چھوڑنے سے کیا واقع ہوگا۔

ج۔ منہ و کھڑوں کی نسبت کچھ زیادہ عرصہ میں خود بخود پھٹ جائیگے۔ چنکے نیچے

تھوڑی سی سرخ سطح رساؤ سے آلودہ رہ جائیگی۔

س۔ کیا یہ ہمیشہ ہی پھٹ جایا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ بعض دفعہ ان کی رطوبت جذب ہو جاتی ہے۔

س۔ فرض کرو دو دھال گائے کے تنفسوں پر آبلے ہوں تو کیا واقع ہوگا۔

ج۔ تب عموماً گوانوں کے ہاتھوں سے آبلے ٹوٹ جایا کرتے ہیں تو ایسی حالت میں

اندمال میں دیر سی لگ جانے کے باعث بڑے بڑے گھاؤ یا بلکہ ونبل بھی پائے

جاسکیں گے۔

س۔ کس قسم کے جانوروں میں یہ بیماری بہت سخت ہوتی ہے۔

ج۔ چونگھسے والے پچھڑوں میں۔

س۔ یہ کیونکر چھوٹ حاصل کر لیتے ہیں۔

ج۔ چونگھائی کے ذریعہ۔

س۔ پھر کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ وے عموماً فوت ہو جاتے ہیں جبکہ بسا اوقات مرض کی کوئی علامت بھی نہیں دیکھ پڑتی۔

س۔ اگر مرض کی خاص علامات دیکھی جائیں گی تو کیا ہونگی۔

ج۔ عموماً ایسی علامات ہو کرتی ہیں جیسی کہ گیسٹرو انٹرائی ٹس میں پائی جاتی ہیں۔

س۔ ہندوستان میں اس مرض کی عام حقیقت کیا ہوتی ہے۔

ج۔ گرم اور خشک دیوں میں تو عموماً خفیف اور نرم مگر پہاڑوں میں سخت ہوتی

ہے۔ نیز موسم برسات میں خصوصاً ایسے مقامات میں جہاں دلدل اور طغیانی

آتی رہتی ہے سخت مرض ہوتا ہے۔

س۔ کیا مریض کے تھنوں پر آبے نمودار ہو جانے کی صورت میں کوئی پیچیدگی بھی لاحق

ہو جانی ممکن ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں میماٹس یعنی حیوانہ کی سوزش وقوع میں آ سکتی ہے۔

س۔ یہ مرض کیسا دوران رکھتا ہے۔

ج۔ نرم قسم کا جس میں پیچیدگی بھی کوئی نہیں ہوتی اور موافق حالات میں اس کا دوران

دس سے پندرہ یوم میں ختم ہو جاتا ہے۔ جبکہ مرض کے شروع ہونے کے ایک ہفتہ

بعد ابتری مزاج کی تمام علامات رفع ہو جائیں گی اور اگرچہ وہن مریض میں پھر آئے

یا گھاؤ باقی ہونگے جو ابھی مُندل نہ ہو گئے ہونگے تاہم مریض چارہ کا خواہشمند معلوم

دیگا اور کھانے بھی لگتا ہے۔ لنگ بھی رفتہ رفتہ معدوم ہو جاتی ہے۔

س۔ اگر کسی گدے میں اس کی وبا پھیل جاوے تو عموماً کتنے عرصہ رہے گی۔

ج۔ نہ سب سے پہلے تک۔

س۔ ہلاکت کی تعداد کس قدر ہوتی ہے۔

ج۔ اس کا انحصار مختلف حالات پر ہوگا۔ گرم قسم کی وباؤں میں تو گرم خشک جگہوں میں اکثر کوئی موت نہیں ہوتی۔ مگر سخت وبا کے موقعہ پر ٹھنڈی نم واریا و فلدل کے مقامات پر اموات ہو ا کرتی ہیں جو ا فیصدی یا زیادہ ہو سکتی ہیں۔

س۔ کیا اس وقت اس مرض سے بہت نقصان عاید ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت نقصان ہوتا ہے۔ جانور اپنا کام نہیں انجام دے سکتے اور دودھ دینا بھی بند ہو جاتا ہے۔ مریض لاغر و نحیف اور کمزور ہو جاتے ہیں۔

س۔ اگر لاپرواہی کی جاوے اور حالات بھی ناموافق ہوں تو کیا وقوع میں آویگا۔

ج۔ ممکن ہے بیمار سخت ہو جاوے اور پیروں کے گھاؤ چھوٹ زدہ ہو کر ان میں سپوریشن ہو جاوے جس سے کھرمزدہ ہو کر پیر سے علیحدہ ہو کر گر پڑیں۔ یا مریض کی ٹانگ سوچ جاوے اور اس پر ڈوبل نمودار ہو جاوے جس کے دس یا بارہ روز بعد جانور فوت ہو جائے گا۔

س۔ کیا کبھی بھی لائق ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ہو جاتی ہیں۔ جبکہ ان جانوروں کے عموماً پیروں میں مرض کے اور ام ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا بھیڑوں میں یہ مرض سخت ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بسا اوقات مزاحی اتری بہت سخت ہوتی ہے اور زرد رنگ بھی ان میں بہت شدید ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا چاروں پیراؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ عموماً سارے پلیر مریض ہو جاتے ہیں اور جانور کو چلنا بہت مشکل ہو جاتا ہے جو پے درپے پیٹا رہتا ہے۔

س۔ ان میں کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ مریض بہت دُکھی ہوتا ہے۔ درد بہت محسوس کرتا ہے خصوصاً اگر حرکت دیا جاوے تو بہت درد منے گا۔ لیٹ جاتا اور کراہتا رہتا ہے اور واقعی بہت ہی ننگڑا ہوتا ہے

مریض کی کارونٹس پر خصوصاً بجانب ایڑیوں کے آبلے ہوتے ہیں۔

س۔ یہ آبلے کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ اتنے چھوٹے چھوٹے ہوتے ہیں کہ اکثر ان کا دیکھنا بھی بہت مشکل ہوتا ہے مگر نہیں باہم جڑ جانے کی رغبت ہو کر قریبی ہے۔

س۔ کیا یہ سخت مرض ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً بیلوں ہی کی موافق ہوتا ہے۔

س۔ کیا کبھی مرنے بھی ماؤف ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض وقت بیلوں کی طرح دہن مریض بھی ماؤف ہو جاتا ہے۔

س۔ تم اس مرض کی وبائیں کیا بندوبست کرو گے۔

ج۔ یہ مجدگانہ طور پر کرنا پڑتا ہے یعنی اگر سرکاری جانوروں میں وباء ہوگی تو اور طرح اور اگر کسی گاونے جانوروں میں وباء پھیلے گی تو دوسری طرح انتظام کرینگے۔

س۔ فوجی محکمہ کیلئے کیا احکام ہیں۔

ج۔ جہانتک جلد ممکن ہو سکے تمام مریض جانوروں کو علیحدہ کر کے جدا رکھنا۔

س۔ کیا ایسا کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ اگر تھوڑے جانور ہوں گے تو آسان ہوتا ہے۔

س۔ انہیں کتنے فاصلہ پر علیحدہ رکھنا چاہئے۔

ج۔ جتنا بہولیت ممکن ہو اور ایسی سڑکوں سے جو پیر عام کی گزرگاہ ہو۔ فاصلہ سے جدا کرنا چاہئے۔

س۔ اس کے علاوہ اور بھی کچھ کرو گے۔

ج۔ علیحدگی ایسی کامل عمل میں آنی چاہئے کہ بیماروں کے نگہبان بھی وہاں کے اختتام ہاں

علیحدہ ہی رہیں۔ نیز دودھ کے کارخانوں میں جو گولے اور نگہبان جانور ان رہتے

ہوں وہ بھی بیمار جانوروں کے ہمراہ ہی رہیں اور گرد پناہ کا انتظام کر دیا جاوے

کر اُنھے لینے والے اندر نہ آسکیں۔

س۔ جو جانور مریض کے پاس ہوتے ہیں ان کا کیا انتظام کرو گے۔

ج۔ مریض سے بھڑے ہوئے جانوروں کو بھی علیحدہ کر کے ۲ فیصدی کے کاربوئک سولشن سے غسل دیدینے کے خاص کر مریض کے سر ٹانگ اور پیروں کو مذکورہ سولشن سے صُور خشک کر دینے اور مادیوں کے حیوانے کو ۴ فیصدی کے بورک ایسڈ سولشن سے دھو ڈالینگے۔

س۔ باقی جانوران کی بابت بھی بتلاؤ کہ کیا کر گئے۔

ج۔ باقیماندہ جانوروں کا احتیاط کے ساتھ روز ملاحظہ ہونا چاہئے اور پھر جب بھی روز لیا جاوے۔ نیز مریضوں کے منہ اُنکے پیروں اور حیلے کو بغور دیکھ لیا کریں اور جس میں ذرا بھی مرض کا شبہ معلوم پڑے اُسے فوراً علیحدہ کر دیں۔

س۔ پھر اس ملاحظہ کے اختتام پر کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تندرست جانوروں کو نئی جگہ لیاویں تاکہ جن جگہوں میں یا جس لائن میں مریض کھڑے تھے اُنہیں بھی خوب پاک صاف کر دیا جائے۔ مگر نئے مقام پر لپکانے سے پیشتر جانوروں کے پاؤں ۲ فیصدی کے کاربوئک سولشن یا ۵ فیصدی کے کلوری نیٹرڈ ائم یا کسی دیگر دافع عفونت چیز سے دھو ڈالنے چاہئیں۔

س۔ ایسا کرنے کیلئے سب سے آسان طریق بتلاؤ۔

ج۔ زمین میں ایک مقام پر پتھروں اگر اغار کھود کر اُس میں ایک پُرانی ترپال اس طرح ڈالیں کہ ایک قہم کا تالاب سا بنجاوے پھر اُسے دافع عفونت دوائی سے پُر کر دیں اور جانوروں کو اُس میں سے گزرتے جائیں اس طریق سے اُنکے پیر پاک صاف ہو جائینگے۔

س۔ زمین پر کب لپکانا چاہئے۔

ج۔ دو دفعہ ہر ملاحظہ کرنا چاہئے۔ اور جو جانور ذرا بھی مرض کا شبہ ظاہر کرے اُسے فوراً علیحدہ کر کے جگہ رکھیں۔

س۔ ہم رسائی آب کا کیا انتظام ہونا چاہئے۔

ج۔ احتیاطی بہم پہنچانا چاہئے جو حسب ضرورت بدلتے بھی رہیں۔

س۔ چھوٹ لگنے کے ذریعہ تبتلاؤ۔

ج۔ چھوٹ کے ذرائع تلاش کرنے چاہئیں۔ بہم رسانی چارہ کا انتظام بھی ملاحظہ کیا جائے خصوصاً جن جانوروں کو اس میں سے چارہ ملتا ہو انہیں نگہداشت رکھنا چاہئے اور جملہ ٹھیکہ داران کے جانوران کی دیکھ بھال بھی ضروری ہوگی۔

س۔ کیا چھوٹ کا مخرج آسانی سے معلوم کر لیا جاتا ہے۔

ج۔ نہیں بلکہ اس کا معلوم کرنا بالکل ناممکن ہوتا ہے۔

س۔ جب گائے کو نشان میں دیا ہو تو انکی علیحدگی کا انتظام کس طرح کرو گے۔

ج۔ ان کا علیحدہ کر کے جدا رکھنا بہت مشکل ہوتا ہے کیونکہ گائے کو والے بیماری کو اچھی طرح تحقیق نہیں کر سکتے جس سے وہ کثیر رقبہ میں پھیل جایا کرتی ہے۔

س۔ کیا علاج کر دو گے۔

ج۔ مختلف حالات میں علاج بھی بہت مختلف طریق سے کیا جاتا ہے۔

س۔ اس میں اختلاف پیدا کرنے والے حالات تبتلاؤ۔

ج۔ سال کی موسمی تاثیرات دیکھتوں کا بچاؤ خشک یا مرطوب آب و ہوا زمین نہایتی برسات و طغیانی۔ اقسام جانوران ماؤف یعنی دیس کے ہیں یا پہاڑی وغیرہ۔

س۔ سال کی موسم اس پر کیا تاثیر ڈالتی ہے۔

ج۔ موسم دیکھتوں کے بچاؤ اور بارش کا اس بیماری پر بہت زیادہ اثر پڑتا ہے۔

س۔ خشک زمین و آب و ہوا سے کیا اثر ہوتا ہے۔

ج۔ ایسے حالات میں مرض عموماً بہت نرم ہوتا ہے اور اگر کبھی کچھ علاج درکار ہوتا ہے تو بہت ہی کم۔

س۔ ایسے مریضوں کیلئے کیا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ گرم چارہ دینا اور پیروں کو خشک دیکٹس یعنی مکھتوں کے انڈوں سے بچانا۔

س۔ اگر دہن مریض میں گھاؤ ہوئے تو کیا کر دو گے۔

ج۔ اول شیر گرم پانی سے دو دفعہ روزانہ منہ دھو کر بعد دو دن چھٹانک پانی میں اتارنا۔

پھٹکڑی ملا کر غرغے کر دینگے۔

س۔ پیروں کا علاج کرنے کیلئے سب سے اچھی تجویز کیا ہے۔

رج۔ میری رائے میں پیروں کو جہاں تک ممکن ہو سکے خشک رکھنا چاہئے اور صرف جبکہ گھاؤ ہونے کے باعث انہیں دھونا یا ڈریس کرنا ضروری سمجھا جاوے تو ڈریس کریں ورنہ نہیں۔ ایسا کرنے سے بہت سی علامات مرض کسی تکلیف کے بغیر فوراً درست ہو جائیں گی۔

س۔ کیسے مریضوں میں احتیاط درکار ہوتی ہے۔

رج۔ جن میں تکلیف دہ گھاؤ نمودار ہو جاوے یا مکھیوں کے انڈے جمع ہو جاوے۔

س۔ ایسے مریضوں کا کیا علاج کرنا چاہئے۔

رج۔ اس کا انحصار عموماً تعداد مویشیان پر ہوتا ہے کہ کتنے جانوروں کا علاج کرنا ہے۔

س۔ اگر بہت سے جانوروں کا علاج کرنا ہو تو کیا کریں گے۔

رج۔ اول انکے پیروں کو کسی پچکاری سے بذریعہ صاف پانی کے دھو کر پھر یا تو

انہیں کسی بنائے ہوئے غاریں کو چلا کر دفع عفونت دوائی سے دُسل جانے

دینگے یا پیروں میں دفع عفونت ادویات پچکاری کے ذریعہ لگا دینگے۔

س۔ اس غرض کیلئے کونے لوشن مفید ہوتے ہیں۔

رج۔ کوئی ساہلکا ایسٹرنجٹ لوشن مثلاً ایک پائونٹ پانی میں سلفیٹ آف کاپر

ایک ڈرام۔ یا کیکر کی چھال کا جو شانہ یا چونے کا پانی یا ایسے ٹریٹریٹ یا

پھٹکڑی کا پانی مفید ہوتا ہے۔

س۔ اگر مکھیوں کے انڈے دخول پاگئے ہوں اور پیپ پڑ گئی ہو یا بہت وسیع جگہ

پر گھاؤ ہو گئے ہوں تو کیا کرنا چاہئے۔

رج۔ تب جُداگانہ علاج ضروری ہوگا۔ یعنی مکھیوں کے لاروے صاف کر کے پیروں

کو ایک اور آٹھ حصہ کی نسبت کے تیل و روغن تارپین سے ڈریس کر دیں یا

جب گھاؤ بہت زیادہ ہوں تو ایک حصہ کاربوئک ایسڈ اور ۲ حصہ سفید لوشن

میں سن کی گزرتی تر کر کے مریض حصہ پر بذریعہ ٹپی باندھنے کے لگا دیوں۔
س۔ اگر منہ میں خراب گھاؤ ہونگے تو کیا علاج کرنا چاہئے۔

رج۔ سہاگہ کلورٹ آف پوٹاش اور شیرہ کی ایک پوری میندر ہوتی ہے۔
س۔ کیا مریض گاء کا شیر قابل استعمال ہوگا۔

رج۔ نہیں۔ خطرناک ہوگا۔ خصوصاً جبکہ حیوان نے پر آبہ ہوتے ہیں۔
س۔ کیا انسانوں کو بھی یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔

رج۔ ہاں مریض جانوروں کا دودھ پینے کے ذریعہ یا اس کا مکھن نکالنے کے وقت
نیز ایسی گائیوں کے دودھ سے چٹکے حیوانے ماؤف ہوں اور مرض کے زہر کی
چھوت براہِ زخم لگ جائے یہ مرض انسانوں کو بھی لاحق ہو سکتا ہے۔

س۔ ان میں کیا علامات ہوا کرتی ہیں۔

رج۔ عموماً آدمی بیمار معلوم ہونے لگتا ہے۔ منہ میں چھلے کی طرح کے داہڑے پڑ جاتے ہیں۔
سورقہ روٹ اور اکثر اسہال ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا انسانوں میں یہ عارضہ خطرناک ہوتا ہے۔

رج۔ بالغ آدمیوں میں تو خطرناک نہیں ہوتا۔ مگر بچوں کیلئے خطرناک ہوتا ہے۔

س۔ کیا کسی طرح مرض کا زہر دودھ میں سے زائل بھی کیا جاسکتا ہے۔

رج۔ جوش دینے کے ذریعہ دودھ میں سے زہر کو زائل کر سکتے ہیں۔

س۔ کیا مرض منہ کھر کا حملہ ہاتھی پر بھی ہوتا ہے۔

رج۔ ہاں ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا فیلوں پر سخت حملہ ہوا کرتا ہے۔

رج۔ قریباً ایسا ہی ہوتا ہے جیسا کہ مویشیوں میں ہوا کرتا ہے اور چھوٹی عمر کے جانور
بہت تکلیف پاتے ہیں۔

س۔ کیا علامات ہوا کرتی ہیں۔

رج۔ بعینہ ایسی ہی جینی مویشیوں میں پائی جاتی ہیں۔ منہ میں آبلے۔ تنے کو غلاف

دینے والی جھٹلی پر آبلے پائے جائینگے۔ اسی طرح انگ ہوگی۔ جو کنارہ مائے ہوف بیلپر
یعنی ناخون کے گرد ورم اور دھن کے باعث ہو ا کرتی ہے۔

س۔ ان میں زیادہ خطرہ کیا ہوتا ہے۔

ج۔ ہوف سکیمپر یعنی ناخون مڑا رہو کر گر جانے کا بڑا خطرہ ہوتا ہے۔

س۔ ان کا علاج بیان کرو۔

ج۔ مریض مقامات کو شیر گرم کا ٹری سلوشن سے جو اپا آؤنس اور ایک پائمنٹ کی

نسبت سے طبیا رکھا گیا ہو یا پھٹکڑی کے لوشن سے خوب دھوویں اور گرم چارہ

دیتے رہیں۔ پیروں کو صاف رکھیں۔ اور سینتے بھی رہیں اور ان پر کاربولک لوشن

یا روغن کا فور لگاتے رہیں +

ویر یولا

مطب انسانی میں ویر یولا کی اصطلاح سے چھپک مراد ہے۔ اسی قسم کی بیماری حیوانات مثلاً مولیشی۔ بھیر۔ گھوڑے۔ بکرے۔ اونٹ۔ سگ۔ بھینس اور بندروں کو بھی لاحق ہوتی ہے۔ یہ بیماری عموماً ایک جانور سے دوسرے جانور کو یا انسان کو ٹیکہ کے ذریعہ عارض ہو جاتی ہے۔

گائے اور گھوڑے میں تو یہ نرم قسم کی ہوتی ہے مگر انسان اور بھیر میں اس قدر سخت ہوتی ہے کہ اس سے فوتیگی زیادہ ہو جاتی ہے۔

جملہ جانوران کے ویر یولا یعنی چھپک میں ایک خاص قسم کا دانہ نمودار ہو جایا کرتا ہے جو چند مہینے درجہات میں گزر کر تاپا ہے۔

(۱) پے پیولر سلیج۔ یعنی چھوٹے سُرُخ دا پھڑ جو پتہ کے کاٹنے سے پیدا شدہ اُبھکا کی طرح کے دکھلائی دیا کرتے ہیں اور رفتہ رفتہ چھوٹی رسولی سی بن جاتی ہیں۔

(۲) ویسی کیولر سلیج۔ یعنی آبدار ٹھنڈا اس درجہ میں دا پھڑ کے اندر رقیق رطوبت کا اجتماع شروع ہو جاتا ہے۔

(۳) پیچولر سلیج یعنی پھنسیاں جس میں رقیق رطوبت سے پیپ بن جاتی ہے۔ اور اس دم کھڑکھڑتہ بدھ جانا۔ اس درجہ میں آبدار خشک ہو جاتے ہیں اور ان پر سیاہی مائل بھو کھڑکھڑ آ جاتا ہے جس کے گر جانے کے بعد وہاں نشان رہ جاتا ہے۔

کاؤپوکس (ویر یولا ویکسینا) یعنی چھپک موشی

تعریف۔ گایوں کا ہلکا شتہ کی قسم کا ویر یولا ہے جو ٹیکہ کرنے کے ذریعہ دوسروں کو بھی لگ جاتا ہے اس میں کچھ مزاحیہ تری کے ساتھ مختلف درجہات کے دا پھڑ یعنی چھپکے

آبلے۔ کھڑیا پتیاں پائی جاتی ہیں۔ مفرور مریض ہی عام طور پر لاحق دیکھے گئے ہیں مگر زیادہ سے زیادہ کسی گاؤ خانہ میں چند مریض پائے جاسکتے ہیں گو تدایر حفظاً تقدم میں غفلت کرنے سے مرض مذکور بہت زیادہ پھیل جاسکتا ہے۔

اسباب۔ بہت سے مریضوں کو اس کی چھوٹ انسانوں کو چھپک کا ٹیکہ لگ جانیکے ذریعے بھی لگ جاتی ہے گو ایک گاؤ سے دوسری گاؤ کو اس کی چھوٹ عموماً گوالوں یا دووہ دوہنے والوں کے ہاتھوں کے ذریعہ ہی پہنچ جاتی ہے۔ مثلاً گوالوں یا اٹکے بچوں کو جب چھپک کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ اور اس کے بعد جب وہ لوگ مویشی کو دوتے ہیں تو دوہنے والوں کے ذریعہ مویشیوں میں بھی چھوٹ پہنچ جایا کرتی ہے۔ یہ چھوٹ اکثر دووہ نکلانے کے وقت ہی لگتی ہے جبکہ گوالے کے ہاتھ میں سے مرض کا زہر آسانی حیوان کی جلد میں سرایت کر جاتا ہے۔ علاوہ بریں خوراک چارہ و گھاس اور سچالی وغیرہ بھی جب زہر سے آلودہ ہو جاتے ہیں تو چھوٹ پھیلانے کا ذریعہ بن جاتے ہیں خصوصاً ملک ہندوستان میں تو عام طور پر ایسا ہوتا ہے۔

کرم۔ جو چھپک مویشی کا باعث ہوتا ہے۔ ابتک دریافت تو نہیں کیا گیا اور نظاب ہر خوردین سے بھی دکھائی نہیں دیگا زہر آبلوں تک ہی محدود ہوتا ہے۔ جو گائے کے تھنوں پر چڑھ کر تے ہیں جب کسی چھپک مویشی کے آبلے کا لٹ جلد میں داخل ہو جاتا ہے تو وہاں بھی تشخیصی چھپک کا آبلہ نمودار ہو جائیگا۔ جو مقام ٹیکہ پر یا اس کے نزدیک پیدا ہو جاتا ہے اور جس کے ساتھ خفیف جسمانی آبروی یا رسمی اکیشن بھی ہو کر تہے۔ چھوٹی عمر کے جانور خصوصیت سے مادہ قبولیت مرض رکھتے ہیں اس پر اگر جلد میں سابق سے ذرا سی جھڑپ بھی ہوگی تو استعداد بہت بڑھ جائیگی۔ انسان۔ بھینس۔ اونٹ اور گھوڑے بھی مرض مذکور کی استعداد رکھتے ہیں مگر ان میں صرف مقامی آبلہ ہو کر تہا ہے۔

مادہ قبولیت مرض۔ انسان۔ گھوڑے اور بیل بھی اس مرض کو فوراً قبول کر لیتے ہیں اور بہت سے بلاؤ جانوروں میں انڈاؤر تک ٹیکہ لگا کر مرض پیدا کر دینے میں کامیابی

ہوئی ہے چنانچہ گدھے۔ بکریوں۔ کتوں۔ بھیڑوں۔ اونٹوں۔ کتوں اور خرگوشوں کی جلد میں جب کبھی چیرا بننے یا پاچھنے کے ذریعہ ٹیکہ لگایا گیا۔ فوراً ہی چیرے کی جگہ یا پاچھنے کے مقام کے اس پاس آبلہ نمودار ہوئے اور جانور مر نہیں ہو گئے۔ اگر جلد پر سابق سے شق وغیرہ پڑے ہوں یا سوکس جھلی مجروح ہوگی تو دخول زہر میں بہت سہولیت ہو جاتی ہے۔ اگر چیچک مولیشی کا زہر کسی گھوڑے کے سب کیوٹے میں نشوز میں بذریعہ چپکاری داخل کیا جائے۔ تو کل بدن پر پھنسیاں پیدا ہو جائیں گی۔ جو بالکل ماریس پوکس کی پھنسیوں کے مطابق ہوں گی۔ مگر مولیشیوں کے سب کیوٹے میں نشوز میں ایسا کرنے سے یہ نتیجہ نہیں ہوتا۔ بلکہ ٹیکہ لگانے کے مقام پر کم و بیش اچھا شترج درم نمودار ہو جاتا ہے جس کے بعد محفوظیت عمل میں آتی ہے۔ انسانوں میں مقامی آبلہ نمودار ہو جانے کے بعد چیچک سے محفوظیت ہو جاتی ہے۔

اگر اس کا زہر کسی گھوڑے میں اعضاء ہضیمت یا اعضاء نفث کے ذریعہ داخل ہو تو تمام جسم پر آبلہ نمودار ہو جاسکتے ہیں۔

پتھالوجی یا ماہیت زہر۔ اگر زہر مذکور پاچھنے کے ذریعہ جلد کے اُتھلے طبقات میں پھونپایا جائے تو ٹیکہ کے مقام پر آبلہ نمودار ہو کر محفوظیت بہت جلد وقوع میں آئیگی یہاں تک کہ اگر باخچوں یوم کے بعد تازہ ٹیکہ لگایا جائے تو کچھ بھی تاثیر نہ کرے گا اسی زہر کا سب کیوٹے میں ٹیکہ لگا کر یا کھلانے کے ذریعہ بھی محفوظیت پیدا کی جاسکتی ہے۔ جبکہ کچھ ہوئی جگہ اس کے زہر کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے تو عروق جاوٹ کے ذریعہ مرض کا زہر خون میں بھی جذب ہو جائیگا۔ اور اس مقام پر مقامی کاشت بھی پیدا ہوگی جبکہ ایک آبلہ پیدا ہو جائیگا جو محفوظیت کا باعث ہوتا ہے۔

محفوظیت۔ زہر کا ٹیکہ لگا کر ہی عموماً محفوظیت حاصل کی جاتی ہے۔ ٹیکہ لگانے سے آبلہ پیدا ہو جاتا ہے۔ اگر انسان کی جلد میں ٹیکہ لگایا جائے تو عموماً چیچک سے محفوظیت ہو جاتی ہے یہ محفوظیت قریباً یوم میں تاثیر پذیر ہو کر مختلف اقسام جانوران میں مختلف اوقات تک قائم رہتی ہے مثلاً گھوڑوں میں تو صرف چند ماہ مگر مولیشیوں میں بہت عرصہ رہتی ہے انسانوں

میں سالوں کیلئے محفوظیت ہو جاتی ہے۔

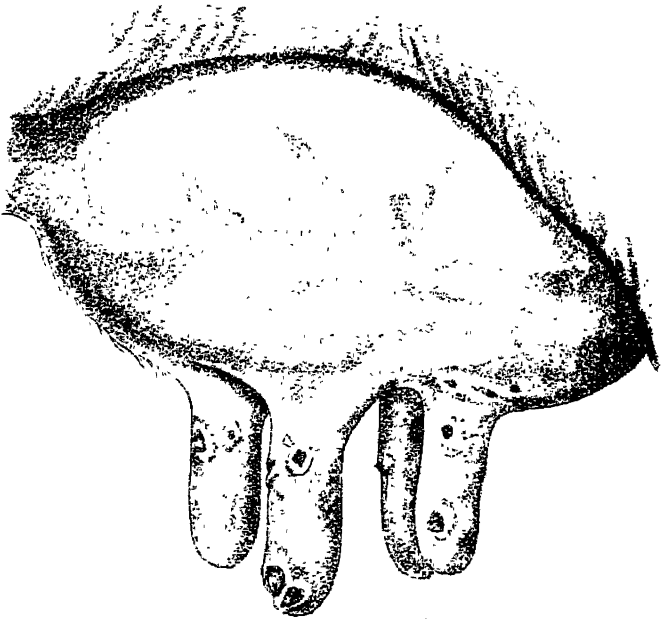
دورانِ مرض۔ یہ ہلکا مرض ہے اور اگر دودھ دوہنے کی وقت آبلے ٹوٹ نہ جائیں۔ تو پندرہ روز میں صحتیابی ہو جاتی ہے مگر جب آبلے ٹوٹ جاتے ہیں اور دوہنے کی وقت متواتر خراش ہوتی رہتی ہے تو زخموں کی دُرستی میں ۳۰ سے ۴۰ یوم تک لگ جاتے ہیں۔

زہر کی طاقت حیات۔ چھپک مویشی کے زہر میں بہت عرصہ تک زہر ملی تاثیر رہ سکتی ہے۔ اور چند ہفتوں تک وہ خشک بھی نہیں ہوتا۔ چنانچہ اگر اس زہر کو گلسیرین میں لگا کر کسی اندھیری جگہ میں رکھ دیں تو آٹھ سے دس ماہ تک اُسکی تاثیر برابر قائم رہے گی۔

زمانہ انیکویشن۔ جن مریضوں کو اس مرض کی قدرتی چھوٹ لگتی ہے اُن میں تو انیکویشن کا وقت ۴ سے ۷ یوم تک اور جن جانوروں کو ٹیکہ لگا کر مریض کیا جاتا ہے اُن میں دو یوم ہوتا ہے۔

علامات۔ کاڈوپوکس عموماً نرم قسم کی مرض ہے جو علی العموم خفیف بُجارسے شروع ہوتی ہے پھر اشتہاکم ہوتی جائیگی۔ اور جگالی کرنے میں بیقاعدگی دیکھی جائیگی مگر بہت سے مریضوں میں یہ علامات ایسی خفیف ہوتی ہیں۔ کہ معلوم ہی نہیں کیا جائیگی اور سب سے پہلی علامت یہ نظر آئیگی۔ کہ جانور کے تھنوں میں دُکھن ہے جو دوہنے کی وقت جانور ظاہر کریگا۔ مریض کا دودھ بھی پتلا ہوگا۔ اور جلدی سے اُس کا چٹکا سا جُم جائیگا۔ اور ممکن ہے۔ کہ تھن متورم معمول سے زیادہ گرم بھی ہوں۔ پھر دو یا تین روز میں تھنوں پر اور جوالے پر مڑ کے دانہ کے برابر یا اُس سے کچھ کم چھوٹے چھوٹے سخت ڈاچھڑ نمودار ہو جائیں گے۔ جو بالخصوص تھنوں کی جڑ کے قریب ہو کر تے ہیں پھر یہ ڈاچھڑ بڑے ہوتے جائیں گے اور نمودار ہونے سے ۳ یا ۴ روز بعد انگلی کے ناخن کی برابر ہو جاتے ہیں۔ تھنوں پر کے ڈاچھڑ تو بیضوی اور جوالے پر گول گول ہوتے ہیں۔ پھر قریباً ۳ روز کے بعد یہ ڈاچھڑ مرکز میں سے بڑھنا شروع کر کے آبلے بجاتے ہیں جو صاف شفاف چمکدار لُف سے پُر ہو جاتے ہیں۔ شروع شروع میں یہ آبلے سُرخ یا لائل اور پھر جلد ہی نیلگوں یا موتی کی مانند ہو جاتے ہیں اور ان میں جو لُف ہے وہ بھی جلد ہی گدلا ہو جائیگا اگر

کاؤپکس ویریڈلا وکیبنا



یہ آبلے توڑے نہ جائیں تو مرکز میں سے دبے ہوئے اور اُٹنے کنا رے معمول سے زیادہ سخت ہو جائینگے اور اُن کے گرد ایک سُرخ مائل حلقہ سا نظر آئیگا۔ جو اس وقت بہت ہی کلاں ہوتا ہے۔ جبکہ آبلوں میں سپ پنباتی ہے۔ جو دونوں یا گیا رطوبیں روز پنجابی ہے پھر یہ آبلے رفتہ رفتہ خشک ہونا شروع کرتے ہیں۔ اور اُنکے اوپر گہری بھوری یا سیاہ رنگ کے کھڑنڈ بن جاتے ہیں۔ جو اگر کسی حادثہ سے اُتر نہ جائیں تو رفتہ رفتہ مٹے اور نسبتاً سیاہ پڑ جائینگے حتیٰ اگر قریباً چودھویں روز سے اکیسویں روز کے مابین خود اُتر پڑینگے۔ جن کے بعد سطح ماؤ نہ پر کچھ گڑھا سا رہ جائیگا۔ جو چمنا۔ بیضوی یا گول اور ہلکے گلابی رنگ کا داغ سا ہوگا۔

اگر یہ آبلے پیدا ہوتے ہی جلد توڑ دئے جائیں تو تکلیف دہ گھاؤ بن جائینگے اور ان سے جو اخراج نکلے گا۔ اُس کے نکلنے سے دوہنے والے کو بھی اگر پیشتر سے اُسے چپک کا ٹیکہ محفوظیت نہ لگا ہوگا۔ مرض کی چھوٹ لگ جائیگی۔ ان چپک کے دانوں کی تعداد عموماً کم ہوتی ہے اور بہت ہی مستثنیٰ حالات میں مین والے نمودار ہوا کرتے ہیں نیز تمام دانہ ہمیشہ ایک دم نمودار نہیں ہو جایا کرتے۔ بلکہ چند روز کے تغاؤت سے نکلا کرتے ہیں اور اس طرح پہلے آبلہ اور سب سے پیچھے آبلے کے درمیان ۱۴ روز کا تغاؤت ہو سکتا ہے۔

جیسا کہ اوپر بتل چکے ہیں دوہنے کی وقت ان آبلوں کے کچے ہی ٹوٹ جانے کا زیادہ امکان ہوتا ہے۔ پس ایسی صورت میں سطح ماؤ نہ پر ہنہ گھاؤ دار اور خون آلود رہ جاتی ہے اور دوہنے کے وقت متواتر ہاتھوں کی رگڑ لگنے کے باعث اُس کا اندام بہت مشکل ہو جاتا ہے جس میں اکثر ایک یا زیادہ بھی لگ جاتا ہے اور ایسے مریضوں میں حیوان کی سوزش بھی وقوع میں آسکتی ہے۔ بچھڑوں کے مُنہ لبوں اور ناک پر بھی آبلے دیکھے جاتے ہیں۔ جو بالکل حیوان کے آبلوں کی شکل کے ہوا کرتے ہیں۔ چیمبر کے دیگر حصوں مثلاً سر رانوں کی اندرونی سطح۔ نُشت۔ گلے اور سینہ وغیرہ پر بھی ذوق نکل آتے ہیں۔ نیز زہینہ جانور کی سکرڈم پر بھی کبھی پیدا ہو جاتے ہیں۔

علاج۔ یہ مرض انسان کو بھی چھوٹ لگا دیتا ہے۔ اور چھوٹی گاؤں کو بھی۔

یہ عموماً نرم قسم کی بیماری ہے جس کے لئے اگر کبھی درکار ہوگا تو بہت ہی کم علاج کی ضرورت ہو کر رہتی ہے مثلاً کوئی ہلکا سا مسہل دیکر ہلکی غذا دینا چاہئے اور مریض کے گرد و نواح صاف و ستھرے رکھیں۔ جہاں تک ممکن ہو۔ آبلوں کو ٹوٹنے سے بچا دیں مگر جبکہ آبلے تھنوں پر ہو جاتے ہیں تو نادر قیتکہ دودھ نکالنے کا آلہ نہ استعمال کیا جاوے۔ ان کا محفوظ رکھنا بہت ہی کم ممکن ہوتا ہے۔ لہذا اگر اس آلہ کا استعمال ممکن ہو تو ضرور کرنا چاہئے جب آبلے ٹوٹ جاویں تو حیوان کو گرم کھاری سلوشن اور صابون سے دھو ڈالنا چاہئے۔ پھر اسے معہ تھنوں کے خشک کر کے بورک ایسڈ سفوف یا بورک مرہم یا ہیزین کا مرہم مقام ماؤف پر لگاتے ہیں۔ کابو و ریسن بھی لگایا جاتا ہے۔

مریض گائیں اور اُن کے دوہنے والے تندرست بچھڑیوں اور گایوں بالکل علیحدہ رکھتے جائیں۔ اور جو گوالے مریض گایوں کا دودھ دوہتے ہوں۔ اُنہیں گز بھی تندرست گایوں کو نہیں دوہنا چاہئے۔ بوتھ و باتام گوالے لوگوں کے ہاتھ بہت ہی صاف و پاک رکھتے جاویں اور صابون و پانی سے خوب اچھی طرح دھلا کر بعد ازاں خونوں کو بُرش سے صاف کر کے پانچ فیصدی کے کاربوئک سلوشن سے ڈس انفکٹ کر دیا کریں غرضیکہ اُنکے ہاتھوں کو پاک صاف کرنے میں خاص احتیاط عمل میں لانی چاہئے۔ اور اگر کوئی آبلہ چیچک ٹوٹ کر گھاؤ سا بن گیا ہو تو اسے بہت جلد مظلوم کرنے کے لئے امتحان کرتے رہنا چاہئے۔ نیز تمام جھاڑن وغیرہ بھی جو مریض جانوروں کے استعمال میں آتے رہے ہوں جو ش دیکر ڈس انفکٹ کئے جائیں ایسی گایوں کا دودھ بھی انسانوں کیلئے اچھا نہیں ہوتا۔ لہذا انہیں پینا چاہئے لیکن اگر پینا ہی پڑے تو اس احتیاط سے نکالا جاوے۔ کہ ٹوٹے ہوئے آبلوں کا اخراج اُسے آلودہ نہ کر دے اور جو ش دیکر پینا چاہئے۔ نیز دودھ کے متعلق تمام برتنوں کو اُبلتے ہوئے پانی سے دھو کر خوب صاف کریں۔

تندرست گایوں کے حیوانوں کو بھی دھو لینا اچھا ہوگا۔ بلکہ انہیں بورک لوشن سے ڈس انفکٹ بھی کر لینا چاہئے۔

انسان کو ٹیکہ کرنا۔ آدمی کو چھپک مویشی کے خالص لف کا ٹیکہ کرنے سے چھپک نہیں نکلتی۔ اسوجہ سے بہت سے ممالک میں چھپک کی محفوظیت کیلئے ٹیکہ لگانا عام طور پر مروج ہو گیا ہے۔ جس سے نبی نوع انسان کو بہت ہی نفع پہونچا ہے۔ اسلئے تمہارے واسطے یہ معلوم کرنا نہایت ضروری ہے کہ ویکسین کس طرح طیار کیجاتی ہے چنانچہ ویکسین مذکور تھوڑی عمر کے تندرست اور فربہ بچھڑوں یا کٹوں میں چھپک مویشی کے زہر کا ٹیکہ کر کے ہی پیدا کیا جاتا ہے۔ جسے بعد میں استعمال کرنے کیلئے اکٹھا کر کے محفوظ رکھتے ہیں مگر لف حاصل کرنے کیلئے بچھڑوں کے انتخاب میں بہت ہی محتاط رہنا چاہئے اور دیکھنا چاہئے کہ جو بچھڑے اس کام کیلئے چنے جاویں۔ انہیں کوئی لگبائے والی متحدی بیماری تو نہیں ہے اور اچھے فربہ و تندرست بھی ہونے چاہئیں۔ ایسے بچھڑے بالخصوص ایکٹی نو مائی کو بس بسے لسن یعنی مرض چاندنی ٹیوبرکلو سس یعنی سل اور مرض منہ کھر وغیرہ سے بالکل مبرا اور پاک ہونے چاہئیں۔ اس ملک میں ویکسین پیدا کرنے کیلئے عموماً کٹے ہی استعمال کئے جاتے ہیں لیکن حسب ضرورت بچھڑے بھی کام میں لائے جاسکتے ہیں۔ کٹے اور بچھڑے نہ ہوں یا مادیں چنداں مضائقہ نہیں۔ مگر مادیں کو ترجیح دینی چاہئے۔ اور ۳ سے ۶ ماہ تک کی عمر کے کٹے یا کٹیاں اسلئے اس کام کے زیادہ نوبت ہوتی ہیں۔ کہ اول تو انہیں ہاتھ لگانا۔ اور قابو کرنا آسان ہوتا ہے۔ دوم اس حصہ عمر میں یہ بھی امکان نہیں ہوتا کہ وہ مرض چھپک مویشی کے قدرتی حملہ کا شکار ہو چکی ہوگی یا امتحان تشریح بعد وفات سے مریض ثابت ہوگی۔

جس بچھڑے کو ٹیکہ کرنا منظور ہو۔ اسے عام طور پر ایک خاص میز پر محفوظ رکھتے ہیں پھر جلد کے جس حصہ پر ٹیکہ کرنا مطلوب ہوتا ہے۔ وہاں کے بال احتیاط سے مونڈ کر حصہ کو صاف پاک کر کے خشک کر دیا جاتا ہے۔ اس حصہ کے انتخاب میں مختلف ڈاکٹروں کی مختلف رائیں ہیں بعض تو رانوں کے اندر کی جانب۔ سکروٹم۔ جوانہ اور اس کے گرد کے حصوں کو منتخب کرتے ہیں۔ اور بعض ان مقامات کو ناپسند کرتے ہوئے رائے زن ہیں۔ کہ یہ مقامات اسلئے اچھے نہیں۔ کہ یہ بہت جلد آلودہ اور ناپاک

ہو جاتے ہیں۔ لہذا وہ چھاتی کی جانبیں پر ٹیکہ لگانا پسند کرتے ہیں اسی طرح ٹیکہ لگانے کے طریق میں بھی اختلاف ہے یعنی بعض تو چھوٹے چھوٹے مقامات کو لکیروں میں پا چھپنا پسند کرتے ہیں۔ اور بعض قریباً $\frac{1}{16}$ انچ کے فاصلے سے کل حصہ مطلوبہ پر بہت سے چھوٹے چھوٹے شکاف دیدینا پسند کرتے ہیں تب جلد میں چھوٹے چھوٹے ٹپکھنے صرف استعداد گہرائی تک لگائے جاتے ہیں۔ کہ خون نکلے مگر بہتے نہ پائے اور اس کام کیلئے ایک خاص قسم کا نشتر کام میں لایا جاتا ہے۔ پھر ان کچھپوں میں ایسی وکسین کا ٹیکہ لگادیا جاتا ہے۔ جو کم از کم دو ماہ پیشتر سے طیار کر کے ذخیرہ میں محفوظ رکھتی ہو۔ اسکے بعد نامبرودہ بچھڑوں کو کامل طور پر صاف رکھا جاتا ہے اور اگر ممکن ہو تو ٹیکہ شدہ حصہ پر صاف کپڑا ڈھک دیا جاتا ہے۔

ٹیکہ لگانے سے تیسرے روز کے بعد کچھپوں کی لکیر میں ابھرنا شروع کر کے متورم ہو جائیگی اور ۱۲ گھنٹہ گزر جانے پر یعنی ۵ یوم بعد ان آبلوں میں لفٹ کی پیداوار معلوم ہونے لگیگی۔ اور ساتویں روز تک بہت سی مقدار لفٹ کی پیدا ہو جائیگی۔ بچھڑے یا کٹے مذکور کو پھر اسی میز پر قابو کر کے جوش دئے ہوئے پانی سے اچھی طرح صاف کرنا اور با احتیاط خشک کر لینا چاہئے۔ اور چھوٹے چھوٹے ٹکڑے تار کر کسی تیز چھچھے کے ذریعہ باہر ہٹائی و ہاں سے کھرچتے ہوئے لفٹ جمع کرتے جائیں۔ مگر اس امر کی خاص احتیاط رکھیں۔ کہ جو آبلہ پاک گیا ہو۔ یا کپنے کی علامات ظاہر کرے اُس میں سے لفٹ ہرگز نہ لیا جاوے نیز لفٹ لینے کیلئے پھوٹے ہوئے آبلہ کو خاص قسم کے موچنے سے پکڑ کر آہستہ آہستہ نچوڑنے پر اُس میں سے تیز وکسین لفٹ کی خاصی مقدار برآمد ہوئیگی اس طرح اکٹھا کیا ہوا مادہ پھر ایک خاص قسم کی مشین میں گلٹرین اور پانی کی مناسب مقدار کے ساتھ ملا کر مناسب سے نیوٹرل گلٹرین بمقدار مساوی پانی میں ملا کر پچاس فیصد ہی کا ساوشن مڑا ہے) کریم یعنی بالائی کی مطابقت سے ٹھہرایا جاتا ہے۔ جس کے بعد اس گل مرکب کو بہت عرصہ تک رکھا رہنے دیا جاتا ہے اور استعمال کیلئے نکالنے سے پیشتر اُسے سیٹر یا ٹریڈو شیشے کی نلیوں میں بھر کر سربمہر کر دیتے ہیں۔ اس طرح طیار کردہ وکسین اگر گرمی اور دھوپ

محفوظ رکھا جاوے تو اس سے بیکرہ ماہ تک برابر کارآمد رہیگا اور اس کی تاثیر میں کوئی فرق نہ پڑیگا۔ اس طرح اگر حادثہ سے زخموں میں کچھ جراثیم بھی پیدا ہو گئے ہوں گے جو تدریج و کمین میں بھی شامل ہو گئے ہوں گے رفتہ رفتہ انکی طاقت زائل ہوتی جائیگی اور چالیس سے ساٹھ تو مہر تک رکھے جانے کے بعد وکسین مذکور کو بالکل خالص وکسین کہہ سکیں گے۔ جس کے استعمال سے کوئی بھی سپوریشن کا حادثہ نہ ہوگا کہ جیسا بعض وقت تازہ وکسین کے استعمال سے وقوع میں آ سکتا ہے۔ یہ وکسین طیار کرنے کا پُرانا طریق ہے نئے طریق سے وکسین کف بھی آبلوں سے بطریق مندرجہ حاصل کیا جاتا ہے پھر دیگر جرائم سے بذریعہ کلورافارم کی بھانپ کے صاف کر کے تازہ بہ تازہ استعمال کیا جاتا ہے۔ اس سے بھی نیا طریق جو ابھی نکلا ہے یہ ہے کہ وکسین میں تھوڑی مقدار زیتون کے تیل کی ملا کر استعمال کرتے ہیں اس سے بھی بہتر طریق یہ ہے۔ کہ براہ راست کٹیا کا تازہ وکسین ٹیکہ کرنے کے لئے استعمال کرتے ہیں۔

مریضان حقیقہ مولشی کی دباؤ کے موقع پر مفصلہ ذیل امور عمل میں لائے جائیں گے جو فوجی احکام کے طور پر نافذ ہوئے ہیں۔ (۱) ماؤف جانور انکو علیحدہ کر کے الگ رکھنا۔ علیحدگی دُور و راز فاصلہ پر عمل میں لانا ضروری نہیں مگر مریض گایوں کو دوہنے والے ہر گز بھی تندرست گایوں کو نہ دو ہیں۔

(۲) کسی ذمہ دار افسر کے ذاتی نگرانی میں دوہنے والوں کے ناخن اور ہاتھ بہت اچھی طرح دھوا کر بعد پانچ فیصدی کے کاربوناک ایسڈ سلوشن سے ٹوس انفکٹ کرانا چاہئیں۔ اور یقینی طور پر اطمینان کرنے کیلئے اس عمل میں جملہ گوالے لوگوں کو شامل کر لینا مناسب ہوگا۔ نیز سب دوہنے والوں کے ہاتھوں کا بہت احتیاط سے امتحان کریں اور دیکھیں کہ اُنکے ہاتھوں پر وکسی ٹیشن کے نشانات تو نہیں پائے جاتے۔ اُن کے کپڑے بدلوا دئے جائیں۔ اور جن کی بابت ذرا بھی شبہ ہو کہ چھوٹ آلودہ ہو گئے ہیں اُنہیں بھی دُلوایا جائے۔

(۳) تمام جھاڑن یا دیگر کسی قسم کے کپڑوں کو جو مریض گایوں کو دوہنے سے پیشتر اُنکے

حیوانے صاف کرنے کے کام میں لائے جاتے ہوں۔ بہت احتیاط سے اچھی طرح دھو دیں اور کسی ڈس انفیکٹنٹ سلوشن میں ڈبولیں۔

(۴) جو ظروف وغیرہ دودھ کے کام میں لائے جاتے ہوں۔ انہیں خوب تپا دیں بلکہ ڈمترتہ مکرر تپا دیں۔ کیونکہ برتنوں کو کسی ڈس انفیکٹنٹ دوائی میں ڈبولنا وغیرہ اسلئے درست نہ ہوگا کہ ایسی دوائی کے اثر سے دودھ بد مزہ یا خراب ہو جائے گا پس جو شدہ پانی یا بھانپ اس غرض کیلئے بالکل کافی ہوگی۔

(۵) جہاں مریض جانور کھڑے تھے اُس مقام کو بھی نیز دہاں سے جو بدروکی نالی نکلتی ہو اُس کو بھی ڈس انفیکٹ کریں۔

(۶) اگر کسی تندرست گائے کو ایسے گوالے نے دوبا ہو۔ جو مریض گائے کو دہتا رہا ہو۔ تو تمام تندرست گایوں کے حیوانے گرم پانی اور کسی ایسی ڈس انفیکٹنٹ دوائی سے دھونے چاہئیں جو دودھ پر کچھ اثر نہ کرے مثلاً پورک ایسڈ کام میں لایا جاوے اور دھونے کا عمل آہستہ اور احتیاط سے کیا جاوے ورنہ ممکن ہے جانور دودھ دینے سے انکار کر دے +

سوال وجواب متعلق دیر یولا یا چھپکوشی

س۔ مطب انسانی میں دیر یولا کی اصطلاح سے کیا مراد ہے۔

ج۔ اُس سے چھپک مراد ہے۔

س۔ کیا ایسی مرض حیوانات میں بھی وقوع میں آتی ہے۔

ج۔ ہاں قریباً جملہ جانوران میں دیکھی جاتی ہے۔

س۔ کیا مختلف اقسام کا دیر یولا ایک جانور سے دوسرے کو ٹیکہ کے ذریعہ لگایا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت سے حالات میں ایسا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

س۔ کیا دیر یولا کی جملہ اقسام ایک ہی موافق سخت ہو کرتی ہیں۔

ج۔ نہیں گھوڑوں، گایوں اور اونٹوں کا دیر یولا تو نرم اور بھڑکری و انسانوں میں

چھپک کا عارضہ سخت ہو کرتا ہے۔

س۔ چھپک کی شناخت کیا ہوتی ہے۔

ج۔ ایک خاص قسم کا وا پھڑ ہوتا ہے جو مختلف درجات میں سے گذرنا ہوا بھینسی۔ آبنے

اور کھڑکھڑ وغیرہ کی شکل میں دیکھا جاتا ہے۔

س۔ پہلے پیورین سٹیج یعنی وا پھڑ کا درجہ کیا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ وہ حالت ہے جس میں پتہ کے کاٹنے کی موافق وا پھڑ ہو جاتا ہے اور اگر انگلی سے

معلوم کریں گے تو جلد پر چھوٹی سی لچکدار روئیاں معلوم کی جاسکیں گی۔

س۔ یہ کونسا درجہ ہوتا ہے۔

ج۔ پہلا درجہ۔

س۔ دوسرا درجہ کیا ہے۔

ج۔ ویسی کیولر یعنی آبل پڑ جانے کا درجہ کہلاتا ہے۔

س۔ اس کی تشیخ کر کے بتلاؤ۔

ج۔ جبکہ واپھر ٹپس چھوٹے بٹرس یعنی آبلوں کی موافق رطوبت پڑ جاتی ہے تو اسے آبلہ کہتے ہیں۔
س۔ اس کے بعد کاتیرا درجہ کیا ہے۔

ج۔ پیچھو لہ یعنی پھنسی پیدا ہو جانا۔

س۔ اس کی بھی تشیخ کر کے بتلاؤ۔

ج۔ جبکہ آبلے کے اندر کی رطوبت پیپ میں تبدیل ہو جاتی ہے تو اسے پھنسی کہتے ہیں۔
س۔ اس کے بعد کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ اس کے بعد کھڑنڈ کا درجہ آتا ہے۔

س۔ پھر اس میں کیا تبدیلی واقع ہوتی ہے۔

ج۔ پھنسی کے خشک ہو جانے پر گہرے رنگ کا بھورا کھڑنڈ آ جاتا ہے جو خود بخود گر جاتا ہے مگر ایک سفید سا چمکہ ار نشان یا بھورا سا سرخ دھبہ باقی رہ جاتا ہے۔

پیچک مویشی

س۔ گائے کی پیچک کسے کہتے ہیں۔

ج۔ دیرپولا کی ایک نرم قسم کو پیچک مویشی کہتے ہیں۔ جو گایوں پر حملہ کرتی ہے اور مرض کی خفیف سی تپ نما مزاجی آبروی اور تھنوں یا جولے پر ایک مخصوص واپھر ٹپا آبلے و پھنسیوں کے نوڈار ہو جانے اور کھڑنڈ بندھ جانے سے شناخت کی جاتی ہے۔

س۔ کیا اس مرض کی چھوت گائے سے گھوڑیکو اور آدمی کو بھی لگ جاتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت آسانی سے لگ جاتی ہے۔ اگر اس کے کف کا آدمی کو ٹیکہ کر دیا جائے تو نام بردہ میں عارضہ لاحق ہو کر پیچک سے محفوظیت پیدا ہو جائیگی۔

س۔ کیا یہ عام مرض ہے۔

ج۔ ہاں بالکل عام مرض ہے۔

س۔ اس کی چھوت کا خاصہ بتلاؤ۔

ج۔ یہ مرض اصلی چھوٹ کے ذریعہ پھیل جاتا ہے۔ مگر جو خاص آرگنیزم اس کو پیدا کرتا ہے اُس کا ابھی تک کچھ حال معلوم نہیں ہوا۔

س۔ یہ بیماری کس طریق سے پھیلتی ہے۔

ج۔ دوہنے والوں کے ہاتھوں سے نیز ایسے انسانوں سے جنہیں حال ہی میں ٹیکہ لگا ہوا اُن کے ہاتھ اس زہر سے آلودہ ہیں تو دیگر لوگوں کو چھوٹ لگائیگی۔ جن گھوڑے کے نگہبانوں کے ہاتھ چھپک اسپان کے لف سے آلودہ ہونگے اُنکے ذریعہ بھی گالیوں کو مرض کی چھوٹ لگائیگی۔

س۔ کیا چھپک مویشی، چھپک اسپان۔ اور انسانی چھپک سب کا ایک ہی سبب ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ایسا معلوم ہوتا ہے کہ دراصل یہ سب ایک ہی مرض کی مختلف اقسام ہیں۔

س۔ کاؤ پوکس یعنی چھپک مویشی کی چھوٹ کب لگ جاتی ہے۔

ج۔ عموماً دوہنے کی وقت لگ جاتی ہے۔

س۔ کون سے مویشی اس کے زیادہ مستعد ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ چھوٹی عمر کے مویشی زیادہ استعداد رکھتے ہیں۔

س۔ پاچھنے کے ذریعہ جلد کے اُتھلے پڑت میں اجتماعِ علف ہو جائیے کیا قومی میں آتا ہے۔

ج۔ دہاں بھنپیاں یا دا پھرنو دار ہو جاتے ہیں مگر وے جاؤیکہ تک ہی محدود رہتے

ہوئے محفوظیت پیدا کر دیتے ہیں۔

س۔ اگر اسی طریق سے انسان کو ٹیکہ کیا جاوے تو کیا وقوع میں آویگا۔

ج۔ جاؤیکہ پر آبد اُٹھیکا اور چھپک سے محفوظیت ہو جائیگی۔

س۔ ایسی محفوظیت میں کتنے دن لگباتے ہیں۔

ج۔ چھریوم۔

س۔ ایسی محفوظیت کتنے عرصہ تک رہتی ہے۔

ج۔ مختلف اقسام جانوران میں مختلف اوقات تک رہتی ہے۔ گھوڑوں میں شاید

گر انسانوں میں کچھ سالوں تک محفوظیت رہتی ہے۔

س۔ انسانوں کو ٹیکہ لگانے کیلئے وکیسین لیف کس طرح تیار کیا جاتا ہے۔

ج۔ گایوں کے لیف کا ٹیکہ بچھڑوں کو کرتے ہیں پھر ان میں جو ابلے اٹھیں ان کا لیف اکٹھا کر کے انسان کے واسطے محفوظ رکھتے ہیں۔

س۔ اس کام کیلئے کس قسم کے بچھڑے یا کٹے استعمال کئے جاتے ہیں۔

ج۔ چھوٹی عمر کے اچھے فربہ کٹے یا کیٹیاں جو ۳ ماہ سے بیکرا ۶ ماہ تک کے ہوں اور جنہیں دودھ چھوڑے ہوئے کچھ ہفتہ گزر گئے ہوں اور بحالت صحت بھی ہوں۔

س۔ کیا یہ بھی تحقیق کرنا ضروری ہے کہ وہ کسی مرض متعدی سے بالکل مُبرا ہیں۔

ج۔ بہت ضروری ہے۔ اسکے لئے جانور کا ٹیپر چور لینے اور ٹیوبرکیولین لٹ کے فریبہ تحقیق کرنا چاہئے۔ کہ ٹیوبرکیولوس تو لاحق نہیں ہے۔

س۔ انہیں کس طرح رکھتے ہیں۔

ج۔ ایسے تھانوں میں جنہیں آسانی سے پاک و صاف کر سکیں بالکل صاف رکھنا چاہئے۔ نیز بچھڑوں وغیرہ کا فرش بھی تازہ اور صاف رکھنا چاہئے۔

س۔ اس کا ٹیکہ کس طرح لگایا جاتا ہے۔

ج۔ ایسی حالت میں ٹیکہ لگانا چاہئے کہ جب بچھڑا لیٹا ہوا ہو اور تنہا ہو، حصہ آسانی سے آنودہ نہ ہو جاوے۔ یعنی چھاتی کی ایک دیوار پر لگا دیں اور وہاں سے بال ٹونڈ کر ایک خاص قسم کے نشتر سے جلد میں پچھنے لگا دیں۔ پھر اس پچھی ہوئی سطح پر ایک نشتر سے وکیسین لگا دیں۔ زراں بعد نام بُر وہ حصہ پر ایک صاف کپڑا ڈھاک دیویں اور جانور کے منہ کو ایک چھینکا باندھ دیویں تاکہ وہ اس حصہ کو چاٹنے نہ پائے۔

س۔ ٹیکہ لگانے کے بعد کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ ٹیکہ کرنے کے تین یوم بعد ٹیکہ کی لکیریں اُبھر جاتی اور مُتورم ہو جاتی ہیں۔ پھر پانچ یوم بعد آہستہ آہستہ مناسب حالت میں ہوتے ہیں کہ ان سے لیف اکٹھا کیا جاسکتے چنانچہ ساتویں روز تک بہت سالیف انہیں بچھڑے اور چھیلنے کے ذریعہ

اکٹھا کر لیا جاتا ہے۔

س۔ اس طرح جمع کئے ہوئے ماؤں کو کیا کرتے ہیں۔

ج۔ اُسے ایک خاص قسم کی مشین سے پیس ڈالتے ہیں تاکہ وہ ملائی کی طرح کا ہو جائے پھر اُس میں مساوی مقدار گلسرین کی ملا کر پچاس فیصدی پانی شامل کر کے سٹیرلائزڈ ٹینوں میں بھر کر رکھ دیتے ہیں تاکہ حسب ضرورت کام میں لائی جائے۔

س۔ کیا اُسے کارآمد رکھ سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں کچھ ماہ تک کارآمد رکھ سکتے ہیں مگر اُسے تازہ ہی استعمال کرنا بہتر ہوتا ہے یعنی ۱۲ ماہ بعد استعمال کرنا چاہئے۔

س۔ کیا ویکسین جو حال میں مُستعمل ہیں مختلف طور سے طیار کیجاتی ہیں۔

ج۔ ہاں اُسے ایک خاص ترکیب سے سٹیرلائز کر کے تازہ استعمال کرتے ہیں۔

س۔ موٹیاں میں انجیکویشن کا زمانہ کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ جبکہ اتفاقیہ چھوٹ لگ جانے سے مرض عارض ہو تو چھ یا سات یوم اور جب ٹیکہ لگا کر عارضہ لاحق کیا جاوے تو یہ مدت صرف دو یوم ہوتی ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ اس کے لاحق ہونے سے پیشہ عموماً خفیف سی مزاجی اتبری کی علامات ظہور میں آتی ہیں اور خفیف سا ہی ٹپیر چوڑ بڑھتا ہے جبکہ اشتہا بھی کم ہو جایا کرتی ہے۔

س۔ واپٹر کس مقام پر نمودار ہو جایا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً لٹھن اور حیوانے پر جبکہ یہ عضو گرم اور حس دار ہو جاتے ہیں اور جڑوں میں کسی قدر متورم بھی ہوا کرتے ہیں۔ خصوصاً کہیں کہیں ہلکے زرد رنگ کے سُرخ آبلے نر کے دانے کے برابر یا اُس سے کتر نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ اسکے بعد کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ ایک یا دو روز میں یہ واپٹر قد میں بڑھ جاتے ہیں اور انگلی کے ناخن کی برابر بڑھ چھالے بن جاتے ہیں جو مرکز میں سے دبے ہوئے ہوتے ہیں۔

س۔ وہ کس شکل کے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ حیوانے پر تو گول اور تھنوں پر بیضوی ہوتے ہیں۔

س۔ وہ کیسے دکھائی دیا کرتے ہیں۔

ج۔ اول اول تو سرخی مائل ہوتے ہیں مگر بعد میں نیلگوں یا موتی کے رنگ کے

ہو جاتے ہیں۔ اُن کا کنارہ متورم ہوتا ہے اور اگر جلد رنگین نہ ہو تو اُنکے گرد ایک

سرخی حلقہ سا دیکھا جائیگا۔

س۔ اس کے بعد پھر کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ پھر آٹھویں یا دسویں روز تک یہ آبلے بڑھتے رہتے ہیں اور اُنکے مشمولات میں پپ

پیدا ہو جانیکے باعث پھنسیوں کے درجہ تک پہنچنے کی نوبت آ جاتی ہے۔

س۔ پھر کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ پھر یہ پھنسیاں خشک ہو جاتی ہیں اور گہرے رنگ کے بھورے چمکدار کھڑکھڑاتے

ہیں جو قریباً بیسویں روز اتر جایا کرتے ہیں چنکے بعد ایک ہلکا سا سرخ چمکنا جو فدا

دباؤ اور بعد اند مال گہرائی نما داغ رہ جاتا ہے۔

س۔ تھنوں پر کے آبلوں میں عموماً کیا واقعہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ دودھ دہننے کے وقت ایسے آبلے عموماً لٹ جایا کرتے ہیں اور تکلیف دہ گھاؤ

رہ جاتے ہیں بلکہ ممکن ہے کہ اگر گوالے سابق سے بذریعہ ٹیکہ چیچک لگانے کے

محفوظ نہ ہونگے تو تھنوں کے آبلوں کا اخراج لگ جانے سے اُن میں بھی مرض

کی چھت پھیل جائے۔

س۔ کیا عموماً بہت اقسام کی چیچک ہوتی ہیں۔

ج۔ نہیں صرف چند ہی ہوتی ہیں اور شاید ہی ۲۰ قسم کی چیچک نمودار ہوا کرتی ہیں

زیادہ نہیں۔

س۔ کیا تمام داہناٹے چیچک ایک دم نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ پہلے اور آخری والوں کے نمودار ہونے کے درمیان دس یا اس سے زیادہ

دلوں کا وقفہ ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا یہ دانے کبھی کسی دیگر مقام پر بھی نمودار ہو جاتے ہیں۔
ج۔ ہاں بچپن میں یہ دانے اکثر تھو تھنی۔ لبوں اور ناک پر بھی دیکھے جائیں گے جو بعینہ اُسی شکل کے ہوا کرتے ہیں جیسے کہ حیوانے پر ہوتے ہیں۔

س۔ کیا اس کے سوا کسی دیگر مقام پر بھی نمودار ہو جایا کرتے ہیں
ج۔ ہاں شاذ و نادر حالات میں یہ دانے جسم کے دیگر حصوں مثلاً ستر راتوں کی اندرونی سطح۔ پشت اور سینہ وغیرہ پر یا رز جالوروں کی سکر وٹم پر بھی پائے جاتے ہیں۔

س۔ اس مرض کا دوران کیسا ہوتا ہے۔
ج۔ یہ عموماً نرم قسم کا عارضہ ہوتا ہے اور اسکے دانے قریباً ایکس یوم تک رہا کرتے ہیں مگر بعض مریضوں میں اس سے زیادہ عرصہ بھی لگ جاتا ہے۔

س۔ اس کا علاج کیا ہوتا ہے۔

ج۔ اس عارضہ کی چھوٹ انسان اور دیگر نوعمر گایوں کو بھی لگجایا کرتی ہے لہذا اسکے روکنے کی تدابیر ضرور عمل میں لانی چاہئیں چنانچہ اول کوئی سیلائن ایکسٹرویدینا مفید ہوگا اور جہانتک ممکن ہو اس بات کی احتیاط رکھنا چاہئے کہ آبلے ٹوٹیں نہیں گو اس صورت میں جبکہ تھنوں پر آبلے ہوتے ہیں اُنکا بچاؤ بُہت کم ممکن ہوتا ہے۔ جبکہ آبلے ٹوٹ جاتے ہیں اور مقام ماؤف میں بُہت خراش ہوا کرتی ہے تو انہیں بورک یا زناک کے مرہم سے ڈریں کر دینا چاہئے اور دھونے والونکے ہاتھ کسی ایٹمی سیپ ٹاک سلوشن سے دھلوا دینے چاہئیں اور اس امر کی کلی احتیاط رکھنی چاہئے کہ ماؤف حصوں کو پھر کسی ذریعہ سے چھوٹ نہ لگنے پاوے۔

س۔ کیا ماؤف گایوں کا شیر محفوظ ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں ایسا دودھ ضرور ترک کر دینا چاہئے۔

س۔ مریضوں کا کس طرح بندوبست کرنا چاہئے۔

ج۔ (۱) ماؤں جانوروں اور دوہنے والوں کو جُدار کھیتیں۔ (ب) نئے دوہنے والوں کے ہاتھ دو دو نکالنے کے بعد ۵ فیصدی کے کاربوئک سلوشن سے اچھی طرح ڈس انفکٹ کر دیا کریں۔

س۔ تمام گواہوں کا ملاحظہ کر کے انہیں خوب صاف رکھنا چاہئے۔ (د) جھاڑن وغیرہ جو مریض جانوروں کے استعمالی سمجھے جاویں انہیں پانی میں جوش دے کر ڈس انفکٹ کر لیں۔ (م) جانوروں کے کھڑے رہنے کے گھراں وغیرہ بھی ڈس انفکٹ کر لئے جاویں اور دل، جملہ گایوں کے حیوانے گرم بورک لوشن سے روز مرہ دھولیا کریں۔*

شپ پوکس یعنی چیچک بھڑوں میں

یہ بھڑوں کی چیچک کہلاتی ہے۔ جو ایک شدید قسم کی متعدی مرض ہے اور وہ ایک طور پر وقوع میں آتی ہے۔ اس کی شناخت یہ ہے۔ کہ بھڑ کے جسم میں اُن حصوں پر جہاں بال نہیں ہوتے یا جہاں کم اُون ہوتا ہے چیچک کے تشخیصی دا بھڑ پیدا ہو جائیں اس سے سخت مزاجی آبتری کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ یہ بیماری بہت ہی متعدی ہے اور اس میں اموات بھی بہت زیادہ ہوتی ہیں۔

چھوت کی خاصیت۔ بھڑ کی چیچک کا خاص کرم اتناک نہیں معلوم کیا گیا بلکہ معلوم ہوتا ہے۔ کہ اسکا زہر خور و بین سے بھی نہیں نظر آتا۔ چھوت دار مادہ صرف مرض کے آبلوں کی ساخت میں اور اُنکے مشمولات میں نیز کھڑنڈ میں ہوتا ہے۔ یہ بیماری مریضوں سے تن درست جانوروں کو صرف گرد مٹی یا کسی دیگر درمیانی چھوت کے ذریعہ باسانی لگاتی ہے۔ اسکے زہر کی قوت حیات اچھی ہیں ہوتی ہے جب خشک کر کے زہر مذکور ہوا اور روشنی سے محفوظ رکھا جاتا ہے تو کہتے ہیں۔ کہ عرصہ دراز تک اس میں زہر بلا اثر قائم رہتا ہے۔ خصوصاً جبکہ ٹھنڈ کے اثر سے بھی بچا رہے۔ معمولی چھانوی میں یہ زہر پانچ یا چھ ماہ تک برابر پُر تاثیر ہی رہا۔ صحتیانہ بھڑ بھی آفاقہ کے بعد چھ ہفتہ تک اس مرض کو تبدیل کرنے کی قابلیت رکھتی ہے۔ دھوپ میں کھلا رہنا۔ بڑھی ہوئی حرارت نقص اور بہت سی دافع عفونت ادویات کی تاثیر سے اس زہر کی تاثیر زائل ہو جاتی ہے۔ اسباب۔ یہ بیماری ہمیشہ کسی توصل یا بلا توصل چھوت لگنے سے ہی عارض ہوتی ہے اس طرح چھوت والے مریض بھڑی یا بھڑیں بعد صحتیابی آفاقہ کی حالت میں ہوتی ہیں یا جنہیں ٹیکہ محفوظیت لگایا جاتا ہے نیز چھوت آلودہ شہم بھڑی کی کھالیں۔ گھاس۔ فضلہ۔ کھاد اور ہنسنے کے گھراں وغیرہ سب کے سب چھوت کا مخرج ہو سکتے ہیں۔ مریض

بھیڑ دیکھے نگران آدمی بکہا کہ مجھے پاس رہنے والے کتے بھی اس مرض کے حامل ہو سکتے ہیں۔
محفوظیت۔ کہتے ہیں کہ ایک حملہ ہونے کے بعد جہاں اور ہمیشہ کیلئے محفوظیت حاصل
کر لیتا ہے۔ نیز ٹیکا محفوظیت لگانے سے بھی ایجمال یا زیادہ عرصہ کیلئے محفوظیت ہو جاتی ہے۔
زمانہ انیکویشن۔ یہ مدت اوسطاً سات یوم کم از کم ۲ یوم اور زیادہ سے زیادہ ۲ یوم
ہوتی ہے۔

زہر کے سراپت کرنے کا طریق۔ جلد کو چھید کر زہر کا ٹیکا لگانے کے بعد ایک بڑا
آبلہ اٹھ آتا ہے مگر سب کیونے نیس پھپھاری لگانے سے تمام بدن پر اکثر دوا پھر پڑ جاتے ہیں
تنفس کی گزر گاہیں اس زہر کے حصول کی بہت استعداد رکھتے ہیں جسکے بعد ضرور
شیپ پوکس کی بیماری عارض ہو جاتی ہے مگر ہضمت کی نالی میں مادہ قبولیت نہیں
ہوتا۔ انٹرا وینس طریق کے ٹیکا سے محفوظیت حاصل ہو جائیگی اور مرض کی کوئی
علامت ظہور میں نہ آئیگی۔

پتھیا جینی یعنی ماہیت۔ طریق چھوت بوجب اپنے وسائل کے بہت مختلف
ہیں مثلاً اگر انٹرا کیونے نیس ٹیکا لگایا جائے تو مرض کا زہر مقامی طور پر ہی تاثیر کرے گا
جس میں سے کچھ حصہ بہت جلد جذب ہو کر ایک آبلہ اٹھ جاتا ہے۔ جو عموماً اُسی مقام
تک محدود رہتا ہے۔ لیکن اگر تنفس کے گزر گاہوں میں سے جذب ہو گا۔ تو نامبروہ زہر
جسم میں پھیل جائیگا۔ جس سے تمام جسم میں دوا پھر نمودار ہو جانے کے علاوہ مقامی تکلیف
بھی ہوتی ہے۔ اگر چہڑے میں داخل ہو کر جذب ہو جائے۔ تو م سے ۶ روز کے اندر مقامی
نشانات مرض بھی ظہور میں آویں گے۔

علامات۔ یہ بیماری ۱۱ اچھی الگ الگ باقاعدہ یا نرم قسم کی اور ۱۲ خیر و ان ملوان
یا بقاعدہ یعنی شدید قسم کی ہوتی ہے۔

۱۱. الگ الگ باقاعدہ قسم۔ شروع میں خفیف بخار ۱۰ یا ۱۵۔ اور جہن ہائٹ
تک ہو سکتا ہے جس سے مریض سست اشتہاک اور جگالی کرنے میں اتاری پیدا ہو جاتی
ہے۔ پیاس زیادہ بڑھ جاتی ہے اور میو کس جھلیوں میں انجماد خون ہوتا ہے۔ بخار کی

زیادتی سے ٹیپر چورہ ۱۰ درجہ فہرن ہائٹ تک پہنچ جاتا ہے لڑکھ اور نشت کا کمافی دار ہونا تنفس کا بڑھ جانا۔ اور نبض کا تو اتنی زیادہ کنبٹ گیموا سرخ ہوتی ہے اور ممکن ہے کہ ناک سے پانی کی مانند راج خارج ہوتا ہو۔ یہ درجہ اوسطاً چار یوم تک رہتا ہے۔ اسکے بعد جلد پر دا پھڑ پھڑنا وغیرہ شروع ہو جائیگا جبکہ دا پھڑ کے اول نمودار ہوجانے پر تو بخار گھٹ جائیگا۔ مگر جب آبلہ نجاتے ہیں۔ تو پھر تیز ہو جاتا ہے۔ آبلہ جسم کے اُن مقامات پر ظہور میں آتے ہیں جہاں یا تو لیشم بالکل نہیں ہوتی یا بہت کم بال ہوتے ہیں۔ مثلاً بزل سٹرنم اور شکم و رانوں کے اندر کی سطح۔ ستر پلکیں۔ نتھنے اور لبوں پر۔

اول جلد پر چھوٹے چھوٹے سرخ دھبے سے شروع ہو کر تے ہیں جو مڑ کے دانہ سے لیکر چوٹی کے برابر تک مختلف قد کے ہو سکتے ہیں۔ یہ دھبے یا تو علیحدہ علیحدہ ہیلے ہوئے ہو کر تے ہیں اور تمام جسم پر ظاہر ہو سکتے ہیں جو قریباً ۲ گھنٹہ میں سخت گول دا پھڑ اور پھر ۳ یا ۴ روز گزر جانے پر آبلہ نجاتے ہیں۔ جو لطف سے پُر ہونگے اور چوٹی پر گول یا چپٹے ہوتے ہیں اور عموماً سرخ چمپک سے محصور ہونگے۔ پھر پانچویں یا چھٹے دن یہ ٹھنسیاں نجاتی ہیں جبکی چوٹی زردی مائل اور اُنکے مشمولات گد لے ہو جاتے ہیں۔ ان کا حجم بھی بڑھ جاتا ہے۔ اور گرد کے حصوں میں جو درم تھا۔ زیادہ شرح ہو جاتا ہے پھر رفتہ رفتہ ان ٹھنسیوں میں سے رطوبت بننے لگتی ہے جو گرد اور اپنی ڈرماک کی پیوں سے ملکر کھڑک بناتی ہے جو پانچ یا چھ روز میں رفتہ رفتہ اُتر جاتا ہے۔

جیسا کہ بتلایا گیا دا پھڑ کے اول نمودار ہونے پر ممکن ہے کہ بخار کم ہو جائے مگر آبلہ بننے کے درجہ پر پھر بڑھ جاتا ہے۔ جبکہ پیشمار آبلہ باہم مل جاتے ہیں تو بخار بہت تیز ہو جاتا ہے۔ سخت مریضوں میں کنبٹ گیموا تنھوں۔ میوکوسا۔ دہن۔ لیرنگس۔ فیرنگس برانکائی معدہ اور آنتوں میں بھی دا پھڑ نمودار ہو جاتے ہیں اور ایسے حالات میں اگر میوکس جھیلیوں پر بھی حملہ ہو تو وہ سوزش دار ہونگی۔ اگر آنکھوں میں آبلہ پڑیں تو کنبٹ گیموا تنھوں یا انفصلیا عارض ہوگا۔ اگر بچھڑی جھلی پر ہوں تو ناک سے بہت زیادہ میوکس کا اخراج ہوگا۔ بلکہ بعض اوقات نکحیر وقوع میں آتی ہے اگر دہن میں ہوں تو لعاب دہن بقدر کثیر

خارج ہوگا۔ اور خوراک کپڑے اور چبائے میں سخت مشکل درپیش آئیگی۔ اگر لیرنگس۔ فیرنگس۔ برانکائی اور آنتوں میں ہونگے تو اسہال ہو جائیگا۔ اچھے موافق حالات میں بخار اور حیوانی اتبری رفع ہوتی جائیگی جبکہ خشک ہو جانا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ملوان یا بے قاعدہ قسم میں پیشمار آبلہ پیدا ہو جاتے ہیں جن میں انکے باہم جڑ جانے کا میلان ہوتا ہے۔ اس حالت میں جاری رہنے والا تیز بخار اور نمایاں کمزوری وضع ہوتا ہے۔ اشتہاء بالکل نہیں ہوتی تنگی تنفس ہو کرتی ہے بھیر کھڑی نہیں رہ سکتی اور جانور کے سر ٹانگوں۔ سینہ اور شکم پر وسیع ایڈمیٹیس اور ام نووار ہو جاتے ہیں۔ تمام جسم پر دا پھر نمودار ہو کر آبلوں کے باہم جڑ جانے سے بڑی بڑی پھنیاں بن جاتی ہیں۔ جن میں متعفن پیپ ہوتی ہے اور وسیع حصہ جسم میں سپوریشن ہو کر جلد میں چھچھرے بن جاتے ہیں نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ نظام اعصاب پر زہری کا تاثیر ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔ اور گریٹر وائٹس ٹائٹل نالی پر حملہ ہو جانے سے متعفن اسہال ہو جاتا ہے۔

پیچید گئیں وغیرہ۔ سپٹی سیما اور پائیتیا کے ساتھ جوڑوں اور دماغ میں وئبل بن جاتے ہیں اور بعض مریضوں کے پیروں میں سے خون بہنے لگتا ہے۔ مختلف حصص جسم کے لمفیٹک غدود میں سبکیوٹے ٹائیس وئبل اور سپیوریشن بھی وقوع میں آسکتا ہے۔ نیز میوکس جھلیوں میں گھاؤ بن کر چھچھرے بن جاتے ہیں سپٹاک نمونیا وغیرہ وقوع میں آسکتا ہے۔

دوران مرض اور فوتیدگی۔ مرض کی اچھی باقاعدہ قسم میں تو اسکا دوران قریباً ہفتہ اور ہلاکت ۷ فیصدی ہوتی ہے۔ مگر شدید قسم میں تین فیصدی یا اس سے بھی زیادہ فوت ہو جاتے ہیں۔ اور جو صحتیاب ہو جاتے ہیں انہیں بہت عرصہ میں آفاقہ ہوتا ہے۔ گرم یا ٹھنڈی دار سرد آب و ہوا سے بوڑھے کمزور یا بہت چھوٹی عمر کے جانوروں میں جبکہ حفظ صحت کے خلاف حالات میں رہتے ہیں بہت زیادہ اموات ہوا کرتی ہیں اس مرض سے جو نقصانات وقوع میں آتے ہیں صرف یہ ہی نہیں کہ مریض فوت ہو جاتے ہیں بلکہ استسقاء۔ پٹم کا جھڑ جانا۔ وزن کم ہو جانا اور بعد کی تاثیرات بھی بڑے

نقصانات ہیں۔

تدابیر حفظ ما تقدم۔ ملک ہندوستان میں اس بیماری کا انتظام اسلئے قرار واقعی نہیں ہو سکتا۔ کہ نہ تو ہم جملہ ماؤں یا مشتبہ جانوروں کو فحج کرنے کی ضروری تدابیر عمل میں لاسکتے ہیں اور نہ ماؤں مقامات میں رہنے والی جملہ بھڑوں میں ٹیکہ محفوظیت کر کے ۳ ماہ کو انٹین میں رکھ سکتے ہیں جو ضروری تدابیر حفظ ما تقدم ہیں۔ نشوں کو جلا دینا چاہئے۔ ٹیکہ محفوظیت یا شیب پڈکس کے لف سے ٹیکہ کرنے کو اصطلاح میں اودنی نشین کہتے ہیں۔ جس کی اسوقت ہی سفارش کیجا سکتی ہے جبکہ کسی نگہ میں مرض نمودار ہوگئی ہو یا ایسے اضلاع میں استعمال کر سکتے ہیں جہاں مرض مذکور کی وباء باقاعدہ پھیلی تہی ہو۔ اس عمل سے مرض کا حملہ معمولی چپک کے حملہ کی نسبت بہت ہلکا اور مقامی ہو جائیگا۔ اس کا زہر کسی نوع بھڑ سے جو اچھی نرم قسم میں مبتلا ہو حاصل کر سکتے ہیں۔ یا کسی ایسے کلاں آبلہ کے مرکز سے لینا چاہئے جو کسی تندرست بھڑ کو ٹیکہ لگا کر پیدا کیا گیا ہو۔ یہ آبلے اس مطلب کیلئے دسویں یا بارھویں روز بہت موزوں ہوتے ہیں۔ جبکہ ان میں بہت زیادہ لف ہوتا ہے۔ ایسا کرنے کا معمولی طریق یہ ہوتا ہے کہ بھڑ کے تنے سے تھوڑی سی سطح کے بال مونڈ کر وہاں کی ڈرس میں ناہرہ وائرس کا ایک قطرہ کسی پچکاری کے ذریعہ داخل کر کے آبلہ پیدا کیا جاتا ہے جو مختلف قد کا چھوٹی سے لیکر دوپہ کے برابر تک ہو سکتا ہے۔ ایسا ہر آبلہ بقدر ۳ سی سی وائرس پیدا کرتا ہے۔ اس کو اس طرح حاصل کرنا چاہئے۔ کہ واپھر کے بعد دسویں یا بارھویں روز کسی نشتر کے ذریعہ آبلہ کی کھڑنڈا تار کر اس کی جود کو ایک خاص قسم کے موچنے سے پکڑیں جس پر ناہرہ موچنے کے ذریعہ دبانے سے تمام لف سطح پر آجائیگا۔ پھر لف مذکور میں ۳ فیصدی کابورک سلوشن یا ۲ فیصدی سیلی سلیٹ آف سوڈا ملا کر ایک اور دیا ایک اور پانچ کے تناسب کے وائرس کو کسی سٹرل فلاسک میں محفوظ رکھیں اور قبل از استعمال اُس میں تھ چند آب مقطر اور ملا کر اُسے اور بھی ہلکا کر لیا کریں۔

ٹیکہ لگانے کا طریق۔ ٹیکہ یا تو دم کی طرف یا کان کی جڑ میں کرنا چاہئے۔ کیونکہ تجربہ

سے ثابت ہو گیا ہے کہ پچکاری کرنے کے بعد جو حوادث وقوع میں آسکتے ہیں اس طرح ٹیکہ کرنے سے جسم میں ٹیکہ لگانے کی نسبت بہت کم وقوع میں آئینگے۔

کسی سوئی یا نشتر کے ذریعہ سب ایسی ڈرک پچکاری لگا دی جاتی ہے اور حصہ پر سے بال مونڈ کر اُسے صودھا جاتا ہے پھر روم کو سنبھالے رکھتے ہیں تاکہ جلد تہی رہے اور نشتر کی نوک اپنی ڈرمس کے نیچے ترچھی گئے اور ایک چھوٹا کیسہ بناوے احتیاط رہے کہ جلد نہ چھد جاوے اور ایک سے زیادہ کاٹ بھی نہ بنائی جاوے اور اس میں صرف ٹھوڑی مقدار وائرس یا زہر کی رکھ دی جاتی ہے۔

ٹیکہ کرنے کے نتائج۔ چار یوم تک تو کچھ نہیں وقوع میں آتا مگر بعد میں کاٹ کے مقام پر ایک سرخ دھبہ نمودار ہو جاتا ہے۔ جسکے خفیف سا پھیل جانے پر وہ حصہ قد سے چھو جاتا ہے اور ساتویں روز اس مقام پر روپیہ کے قطر کی برابر ایک چپٹا گلائی ٹماورم پیدا ہو جاتا ہے۔ اور آٹھویں دن یہ آبلہ ایک لکی لکیر سے محسوس ہو جاتا ہے پھر نویں یا بارہویں روز اس میں رطوبت بھر جاتی ہے جو پھر باہر نکلنے لگتی ہے۔ پھر چودھویں سے اٹھارہویں دن کے درمیان اُس پر کھڑنڈ بن جائیگا۔ جو رفتہ رفتہ خشک ہو کر گر جاتا ہے۔

عام علامات مُشرَح تو نہیں ہوتیں مگر ساتویں یا آٹھویں دن قدرے بُخار ہو سکتا ہے جسکے ساتھ جانور مُست ہو گا اور اشتہا بھی نہیں ہوتی اور ممکن ہے کہ تمام جسم پر کہیں دا بھڑ نمودار ہو جاویں۔

یہ بھی یاد رہے کہ ٹیکہ شدہ بھیڑ بھی چھوت پھیلا سکتی ہے بہت ہی چھوٹے بڑوں اور ان مادیں بھیڑیوں میں جو یہ نینوالی ہوں ہرگز ٹیکہ نہ کرنا چاہئے اووی نیشن کے استعمال اور اسکی سلامتی کا انحصار بھیڑ کی استعداد پر ہوتا ہے۔ ملک افریقہ میں اس سے واقعی اچھے نتائج نکلے ہیں اور فوٹیدگی بھی ہزار میں ایک ہوتی ہے۔ ٹیکہ لگانے سے محفوظیت عمل میں آتی ہے جو قریباً بیسویں روز مکمل ہو جاتی ہے اور عرصہ دراز تک قائم رہتی ہے ٹیکہ کر نیچے بعد شیپ پوکس کے علاوہ دیگر زہریلے حوادث بھی وقوع میں آسکتے ہیں۔

علاج۔ اس مرض میں کوئی علاج کارگر نہیں ہوتا۔

و با پھیل جانے پر ذیل کے احکام محکمہ فوجی سے صادر ہوئے ہیں۔

(۱) مریض بھیڑوں کو الگ کر کے علیحدہ رکھنا۔

(۲) تمام جانوروں کو جو تا مندرست نظر آویں مجدار کھنا۔

(۳) اگر مرض سیگنٹ قسم کا ہو تو مناسب ہو گا کہ تمام مریضوں کو ہلاک کر دیا جائے تاکہ بقایا گٹ محفوظ رہے اور چھوٹ کا پھیلنا رک جاوے۔

(۴) گلہ کو صاف چراگا ہوں یا دیگر صاف ستھرے مقامات میں تبدیل کر دیں۔

(۵) تمام گلہ کو منقسم کر کے چھوٹے چھوٹے مجموعوں میں رکھیں تاکہ گلہ کشا وہ طور پر منتشر رہے۔

خصوصاً گرمی کے دنوں میں جبکہ اس مرض کے زیادہ سخت ہو جانے کا احتمال ہوتا ہے۔ ضرور ہی ایسا کرنا چاہئے۔

(۶) اس پڑوس کے سب گلہ بانوں کو مطلع کر دیا جائے۔ کہ اپنی بھیڑیں دُور لیجا دیں تاکہ مریض گلہ سے اُن کا کوئی تعلق نہ رہے۔

(۷) تمام لاشوں کو گمراہی کریں اور کھال کو کاٹ دیا کریں۔ تاکہ اُن کا کام میں نہ لائی جاسکیں۔

(۸) ماؤں مقامات کو جہاں مریض بھیڑیں رہتی رہی ہوں کامل طور پر ڈوس انفکٹ کریں

جبکہ زمین کھوروں اور ایسے مقامات کا جہاں جانوروں کو کلتے دلتے ہوں نیز باڑیں اور

گھاس وغیرہ یا دیگر چیز کا جو مریضوں کے اتصال میں آئی ہو خاص طور پر پاک صاف کر لیا

خیال رکھنا چاہئے جس کا مفصل نوٹ ڈوس انفکشن کی ذیل میں اور پرکرائے ہیں +

سوال وجواب برچپک بھٹری

- س۔ چپک بھٹری کی تعریف کرو۔
 ج۔ یہ بھٹروں کا ویر یو لا ہوتا ہے۔
 س۔ یہ کس قسم کی بیماری ہوتی ہے۔
 ج۔ ایک شدید متعدی مرض ہے جو وبا کے طور پر واقع ہو کر قتی ہے اور خاص قسم کے چپک کے دانوں کے نمودار ہو جانے سے شناخت کیجاتی ہے۔
 س۔ یہ دانے جسم کے کن حصوں پر دیکھے جاتے ہیں۔
 ج۔ ایسے حصص جسم پر دانے پلینگے جہاں بال بالکل نہیں ہوتے یا کم ہو کر تے ہیں۔
 س۔ کیا یہ سخت مرض ہے۔
 ج۔ ہاں اس سے سخت مزاجی ابتری کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں اور ہلاکت کی تحدُّ بھی زیادہ ہوتی ہے۔
 س۔ کیا یہ بہت متعدی مرض ہے۔
 ج۔ ہاں بہت ہی متعدی بیماری ہے۔
 س۔ کیا ہندوستان میں یہ عام مرض ہے۔
 ج۔ ہاں خاصی عام بیماری ہے۔
 س۔ کیا بھٹری کی چپک بھی دیگر جانوروں کو لگ جاسکتی ہے۔
 ج۔ اس کی بابت اختلاف رائے ہے۔ بعض تو کہتے ہیں کہ لگ جاتی ہے اور بعض کہتے ہیں نہیں لگ سکتی۔
 س۔ کیا بھٹری کی چپک بذریعہ چھوت انسانوں کو بھی لگ جاتی ہے۔
 ج۔ اس پر بھی اختلاف رائے ہے مگر غالباً نہیں لگ جاتی۔

س۔ اگر کسی بھیڑ کو چپک موٹی کا ٹیکہ لگاویں تو کیا وہ چپک بھیڑی سے محفوظیت حاصل کر لے گی۔

ج۔ نہیں۔

س۔ چپک بھیڑ کی تعدی کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ یہ ابھی تک دریافت نہیں کیا گیا مگر معلوم ہوتا ہے کہ یہ زہر کسی طرح دیکھا ہی نہیں جاسکتا

س۔ مریض بھیڑ میں چھوٹ لگانے والا مادہ کس مقام پر پایا جاتا ہے۔

ج۔ صرف اُس کے خاص بھینچوٹے اور کھڑنڈ میں ہوتا ہے۔

س۔ کیا مریض بھیڑ کا خون زہر بلا ہوتا ہے۔

ج۔ کہتے ہیں کہ زہر بلا نہیں ہوتا۔

س۔ کیا چھوٹ لگانے والا مادہ جانور کے جسم سے باہر بھی پُر تاثیر رہ سکتا ہے۔

ج۔ ہاں رہ سکتا ہے۔ اس کی قوت حیات اچھی مُشرَح ہے اور مُشک ہو جانے پر اگر

ہوا اور روشنی سے محفوظ رہے تو سالہا سال تک پُر تاثیر رہ سکتا ہے۔

س۔ کیا یہ ایسے سسٹم میں بھی جہاں مریض بھیڑ رہتی رہی ہوں پُر تاثیر رہتا ہے۔

ج۔ ہاں چھ ماہ یا زیادہ عرصہ تک پُر تاثیر رہا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس مرض سے شفا یاب ہو جانیکے بعد بھی جانور اسکی چھوٹ پھیلا سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں آفاقہ ہو جانے سے قریباً چھ ہفتہ بعد تک چھوٹ پھیلا سکتے ہیں۔

س۔ کس طریق سے زہر کو تلف کر سکتے ہیں۔

ج۔ دھوپ میں مُشک کرنیکے ذریعہ۔ تیز حرارت پہونچا کر تغصُن سے اور مختلف اقسام کی

دافع عفونت ادویات کے ذریعہ بھی اس زہر کو تلف کر سکتے ہیں۔

س۔ یہ بیماری کس طرح پھیل جاتی ہے۔

ج۔ ہمیشہ چھوٹ لگنے کے ذریعہ پھیلا کرتی ہے جو خواہ کسی توصل سے لگے یا سپیدی

بلا توصل۔

س۔ اور چھوٹ کس ذریعہ سے لگتی ہے۔

ج۔ یا تو ایسی بھیڑ سے جہیں چھوٹ موجود ہو یا جو مرض سے آفاقہ پار ہی ہو نیز چھوٹ دار پشیم اور مریض بھیڑ کی کھال اور چھوٹ دار چارہ و گھاس دکھاو اور چھوٹ آلود گھراں سے بھی لگ جایا کرتی ہے۔

س۔ کیا مریض بھیڑ کے نگران آدمیوں کے ذریعہ بھی تندرست جانوروں کو چھوٹ لگ سکتی ہے۔
ج۔ بلاشبہ لگ سکتی ہے بلکہ لگ بھی چھوٹ کے حامل ہو سکتے ہیں۔

س۔ کیا ایک حملہ سے محفوظیت عمل میں آئیگی۔
ج۔ یقین کیا جاتا ہے کہ آ سکتی ہے۔

س۔ اگر کسی بھیڑ کو مرض کے زہر کا ٹیکہ لگاویں تو کیا وہ محفوظ ہو جائیگی۔
ج۔ ہاں ایک سال یا زیادہ عرصہ کیلئے محفوظ ہو جائیگی۔

س۔ ایک مہینہ کا زمانہ کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ چار سے سات یوم تک۔ مگر کم سے کم ۲ یوم اور زیادہ سے زیادہ ۱۰ یوم ہو سکتا ہے۔
س۔ اس کا زہر جسم میں کس طرح دخول پاتا ہے۔

ج۔ جلد میں چبھنے کے ذریعہ ٹیکہ لگانے کے بعد ایک کلاں آبلہ پیدا ہو جاتا ہے۔ نیز اعضاء تنفس کے ذریعہ بھی اس کا زہر یا آسانی داخل جسم ہو جایا کرتا ہے۔ مگر اعضاء ہنسیست کے ذریعہ اس کا داخل جسم ہو جانا ممکن نہیں معلوم ہوتا۔

س۔ اس زہر کے داخل جسم ہو جانے پر کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ اس کا انحصار اس بات پر ہوگا کہ یہ کس طرح داخل جسم ہوا ہے۔

س۔ اگر بذریعہ اعضاء تنفس داخل ہوا ہے تو کیا واقع ہوگا۔

ج۔ داخل شدہ زہر جسم میں پھیل جائیگا اور تمام بدن پر دا پھڑ نو دار ہو جائیگی۔

س۔ اور اگر بذریعہ جلد داخل ہوا ہے تو کیا واقع ہوگا۔

ج۔ اگر انڈر اڈر مل طریق سے جلد میں ٹیکہ کیا گیا ہے تو ایک آبلہ نو دار ہوگا اور اگر زیر جلد ٹیکہ لگایا گیا تو چار سے ۶ یوم کے اندر تمام جسم پر دا پھڑ پڑ جائیگی۔

س۔ ویر یو لائنہ رجبہ بالا کی مختلف اقسام بیان کرو۔

ج۔ (۱) ڈسکریٹ جبکہ کہیں کہیں آبلہ ہوں) جسے ریگولر یا نرم قسم کہتے ہیں۔ (۲) کانفلوئنٹ جس میں بہت گنجان اور باہم مل گئے ہوئے آبلہ ہوتے ہیں جسے ار ریگولر یا ہلکا قسم کہتے ہیں۔ (۳) ہیمر جاک ویر یو لاجیکہ جریان خون بھی ہوتا ہے۔
س۔ پہلی علامت کیا ظہور میں آتی ہے۔

ج۔ بعض تو کہتے ہیں کہ پہلی علامت حرارت غریزی کا بڑبھانا ہوتی ہے اور بعضوں کا خیال ہے کہ حرارت بڑبھانے کے ساتھ ہی دا پھڑ بھی نمودار ہو جایا کرتے ہیں۔
س۔ کیا نرم قسم میں بھی بخار سخت ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں سخت ہوتا ہے جو ۱۰۰ اور جبہ فرن ہائٹ تک پہنچ سکتا ہے۔

س۔ اور میرے خیال میں اُسکے ساتھ دیگر علامات کا ظہور بھی ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں حرکات تنفس بڑبھاتی ہیں۔ بھیڑ بہت سُست اور اُس کا سُرخٹکا ہوا ہوتا ہے۔ کنبھٹائیو میں اجتماع خون اور ناک سے آبی بلکہ زیادہ تر سخت میوکس کا اخراج ہوتا ہے۔ دا پھڑ جسم کے اُن حصوں پر نمودار ہوا کرتے ہیں جن پر شیم نہیں ہوتی مثلاً بخلوں میں۔ سُرخم پر شکم اور رانوں کی اندرونی سطح۔ سُر۔ پلوں۔ نتھنوں اور لبوں پر۔

س۔ نرم قسم میں یہ دا پھڑ بخار سے کتنے روز بعد نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ بعض کہتے ہیں کہ قریباً ۴ یوم بعد نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا دا پھڑ نمودار ہو جاتے پر بخار ہلکا ہو جاتا ہے۔

ج۔ کہتے ہیں کہ تب تو گھٹ جاتا ہے مگر آبلہ کی نوبت آ جانے پر پھر بڑبھاتا ہے۔

س۔ بھیڑ میں اس آبلہ نما دا پھڑ کا دوران کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ اول چھوٹے سُرخ دانہ دانہ نُطر کے برابر یا اُس سے کلاں نمودار ہو جاتے ہیں جو ۲ گھنٹہ میں دا پھڑ بن کر ۲ یوم میں آبلے بن جاتے ہیں اور پانچویں یا چھٹے یوم چھوٹے

بن جاتے ہیں پھر رفتہ رفتہ خشک ہو جاتے ہیں۔

چھپک بھیڑ کے آبلے کس قسم کے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ چوٹی پر سے چپٹے اور عموماً سرخ کر یو لاسے محسوس ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی میوکس جھلیں بھی حملہ کی زد میں آجاتی ہیں۔

ج۔ ہاں سخت حملوں میں انکا ماؤف ہو جانا بھی ممکن ہوتا ہے چنانچہ کنجنگٹائیوا۔ ناک کی جھلی۔ لبوں کی جھلی۔ لیرنگس۔ فیرنگس اور برانکائی کی میوکس جھلیں نیز معدہ و امعاء کی میوکس جھلیں ماؤف ہو جاتی ہیں۔

س۔ انکے ماؤف ہو جانے پر کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ ان میں سوزش ہو جاتی ہے چنانچہ آنکھ کی میوکس جھلی کے ماؤف ہو جانے کی صورت میں کنجنگٹائیواٹس اور آفتعلیا ہو جائیگا۔ اگر ناک کی جھلی ماؤف ہوگی تو ناک سے بہت زیادہ اخراج ہوگا جو بسا اوقات خون آمیز ہو کرتا ہے اور جھلی دہن کے ماؤف ہو جانے کی صورت میں رالیں بہت ٹپکینگی اور خوراک کا چبانا مشکل ہو جائیگا۔ اگر لیرنگس۔ فیرنگس اور برانکائی کی جھلیں ماؤف ہو جائیں تو کھانسی۔ تنگی تنفس اور برانکائٹس ہوگا اور معدے و امعاء کی جھلیوں کے ماؤف ہو جانے پر اسہال ہو جاتا ہے۔

س۔ گرم حملوں میں جنکا انجام موافق ہو کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ڈیپسی کیشن کے واقع ہونے پر بھارا اور مزاجی ابتری کم ہو جائیگی۔

س۔ کانفلوانٹ قسم کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ اُس میں مزاجی علامات بہت سخت اور حرارت غریزی بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ جانور

بہت سُست اور تنفس محنت سے انجام پایا کرتا ہے جبکہ جانور کھڑا ہونے کے

نا قابل ہو جاتا ہے۔ سر ٹانگوں۔ سترخم اور شکم کا ایڈیا ہو جاتا ہے اور دا پھر تمام

بدن میں پھیل جاتے ہیں۔ آبلہ باہم جٹ جٹ کر بڑے بڑے پیپولے نچاتے ہیں

جن میں متعفن پپ پڑ جاتی ہے۔ نیز ممکن ہے کہ جلد چھچھڑا بنکر اتر جائے۔

س۔ ہیمر آجاک قسم کی تعریف کرو۔

ج۔ اس قسم میں جلد میں اجراء خون ہو جاتا ہے اور دا پھر بھی خون چپکاں پھلتے ہیں۔

س۔ اس مرض میں کیا پیچیدگیوں وقوع میں آتی ہیں۔
ج۔ سپٹی میا اور پائیمیا۔ کھڑوں کا گر جانا۔ جوڑوں میں ٹوٹل بن جانا اور سپٹی میوینیا لاحق ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ اس مرض کا دوران کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ ڈسکریٹ قرم مرض تو قریباً تین ہفتہ رہتی ہے۔

س۔ ہلاکت کی فیصدی تعداد بتلاؤ۔

ج۔ ڈسکریٹ قرم کی مرض میں تو ۷۰ فیصدی اور مملکت قرم میں ۲۰ سے ۳۰ فیصدی تک مگر ناموافق صورتوں میں ۷۰ یا ۸۰ فیصدی تک نوبت پہنچ جاسکتی ہے۔

س۔ کیا آفات کا زمانہ طویل ہوتا ہے یا کوتاہ۔

ج۔ یہ زمانہ بہت طویل ہوتا ہے اور آخر انجام مستقل لنگ یا نابینا پن رہ جاتا ہے۔

س۔ کیا اس مرض سے بہت نقصان پہنچتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ نہ صرف ایسی ہلاکت ہی زیادہ ہوتی ہے بلکہ مایہ پٹریں اسقاط حمل کرتی ہیں۔ انکی پشیم خراب اور جرم کا وزن گھٹ جاتا ہے بلکہ ممکن ہے مستقل طور پر کوئی تکلیف رہ جاوے۔

س۔ کیا اس مرض میں علاج کچھ سودمند ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں ہوتا۔ صرف نرم حملوں میں صفائی سے رکھنے اور اچھی زود ہضم غذا دینے کے ذریعہ کچھ فائدہ پہنچا سکتے ہیں لیکن خراب امراض میں علاج بالکل بیسود ہوتا ہے۔ جبکہ صرف معمولی طریق حفظ صحت سے کام لینا چاہئے۔

س۔ کیا ہندوستان میں ان پر عملدرآمد کر سکتے ہیں۔

ج۔ عموماً نہیں عمل میں آسکتے۔

س۔ کیا محفوظیت عمل میں لانے کے کچھ طریق معلوم کئے گئے ہیں۔

ج۔ ہاں چھپک بھڑکے زہر کا ٹیکہ لگاتے یا اووی نیشن کے ذریعہ محفوظیت عمل میں لائی جاسکتی ہے۔

س۔ ایسا کب کرنا چاہئے۔

ج۔ جبکہ کسی گلہ بھڑ میں مرض کی وبا پھیل گئی ہو یا جبکہ کسی ضلع میں اس مرض کا ظہور عام طور پر بہ اوقات معینہ ہوتا رہتا ہو۔

س۔ اووی نیشن سے کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ یا تو نسبتاً نرم قسم کی یا زیادہ مقامی چیچک عموماً لاحق ہو جاتی ہے۔

س۔ کیف کس طرح حاصل کیا جاتا ہے۔

ج۔ کسی نو عمر بھڑ سے جو مرض کی ٹوسکریٹ قسم میں مبتلا ہو یا کسی بہت بڑے پھوپھے کے مرکز سے جو کسی تند رست بھڑ کو ٹیکا لگانے کے ذریعہ پیدا کیا گیا ہو۔

س۔ کیا اووی نیشن کا طریق کسی ملک میں مروج ہے۔

ج۔ ہاں ملک الجیریا اسکا عام رواج ہے۔

س۔ تب مرض کا زہر کس طرح حاصل کیا جاتا ہے۔

ج۔ یہ پیچچو رانشی ٹیوٹ میں طیار کیا جاتا ہے۔

س۔ کیا وہاں بہت سی بھڑوں کو ٹیکہ کیا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں کثیر تعداد کو ٹیکہ کیا جاتا ہے۔

س۔ ٹیکہ کس طرح کیا جاتا ہے۔

ج۔ یا تو دم میں یا کان کی جڑ میں ٹیکہ کیا کرتے ہیں۔ حصہ کے بال مونڈ کر دھو ڈالتے

ہیں۔ دم کو پچڑے رکھتے ہیں تاکہ جلد تہی رہے اور نوک نشتر اپنی ڈرہیں کے نیچے

ٹیڑھی گھسور دیجاتی ہے تاکہ ایک چھوٹا سا کیہ بنجاوے (احتیاط رہے کہ نشتر

سے جلد کٹ نہ جاوے اور ایک سے زیادہ ٹنگاف بھی نہ دیا جاوے) پھر تھوڑا سا

مرض کا زہر اُس کیسے میں رکھ دیا جاتا ہے۔

س۔ ٹیکہ کرنے یا اووی نیشن کے نتائج بتلاؤ۔

ج۔ ٹیکہ لگانے کے ہر یوم بعد جاع ٹیکہ پر ایک سُرُخ دانہ ابھر آویگا اور وہ حصہ بھولیا بیگا

ساتویں روز ایک چٹیا گول درم روپیہ کے برابر موجود ہوگا آٹھویں روز آبلہ

بنجائیگا جسکے گرد و روی لکیر ہوگی اور نویں روز اُس میں مواد ہو جائیگا جو باہر رستا رہیگا پھر چودھویں سے اٹھارھویں روز تک کھڑنڈ بندھ جائیگا۔

س۔ کیا مزاجی اُتری کی علامات بھی موجود ہوتی ہیں۔

ج۔ بہت مُشرَح نہیں ہوتیں۔ ساتویں یا آٹھویں روز کچھ بُنجار ہو سکتا ہے جبکہ جانور مُست اور اشتہا نادر ہوگی بلکہ یہ بھی ممکن ہے کہ اُسکے حیم پرکیں کہیں داپٹر نمودار ہو جاویں۔

س۔ کیا ایسی بھی طبعی ٹیکہ لگایا گیا ہو مرض کو پھیلا سکتی ہے۔

ج۔ بیشک پھیلا سکتی ہے اور یہ بات ہمیشہ ذہن نشین رکھنی چاہئے۔

س۔ کیا عملِ ادوی نیش محفوظ ہے۔

ج۔ بعض ممالک میں تو یہ بہت محفوظ ثابت ہوا ہے جبکہ اموات کی تعداد ایک سے لیکر ۵ فی ہزار سے زیادہ نہیں ہوتیں۔ عموماً کچھ نقصان ضرور ہوا کرتا ہے جسکا صحیح تخمینہ شاید ۵ فی ہزار کے تناسب سے کر سکتے ہیں۔

س۔ کس قسم کی بھیڑوں کا علاج نہیں کرنا چاہئے۔

ج۔ بہت ہی کم عمر کے بڑوں کا علاج نہ کریں۔ ایسے نو عمر بچوں کو عملِ ادوی نیش کے بعد اکثر سخت چیچک کا حملہ ہو جاتا ہے جس سے وہ تلف ہو جایا کرتے ہیں لہذا کبھی نہ کرنا چاہئے۔ حاملہ بھیڑی کو بھی ٹیکہ نہ کیا جاوے کیونکہ وہ اکثر اسقاطِ حمل کر دیتی ہیں۔

س۔ کیا ٹیکہ کرنے سے فوراً ہی محفوظیتِ عمل میں آجائیگی۔

ج۔ نہیں قریباً بیس یوم لگتے ہیں۔

س۔ ٹیکہ کرنے سے کتنی محفوظیت ہو جاتی ہے۔

ج۔ سال بھر سے زیادہ۔

کھل لو کس حسبِ صلاح میں ٹھنڈی چپکے لیتے ہیں

خاصیت۔ یہ ایک کم پیاری ہے جو اونٹ کے پچھلے پیلے یا دوسری تالیں میں بڑا کرتی ہے بہت زیادہ متحدی مرض ہے جو ہر موسم میں واقع ہو سکتی ہے گرمیوں میں بہت سخت ہوتی ہے۔ علامات۔ گرمیوں میں مریضوں نے لبوں پر بہت گرم ہوتا ہے جہاں چند روز بعد پھپھڑا ہو جاتا ہے۔ اونٹوں میں آبلہ و پھپھیاں بہت شرح نہیں ہوتیں کیونکہ وہ ماؤف مقام کو گر کر ڈالتے ہیں مگر بھورے کھڑکڑ جاتے ہیں اور اس مرض کا دوران قریباً ۳ ہفتے ہوتا ہے۔

سخت حملوں میں جو عموماً برسات کے موسم میں ہوتے ہیں اسکی علامات لبوں شیتھ۔ سر اور پیروں پر بلکہ تمام جسم پر کبھی جائیگی جبکہ کسی قدر بخار بھی ہو گا بعضوقت کھنکھائیوں کے ماؤف ہو جائیں گے دائمی نابینائی کا نتیجہ ہوتا ہے کھڑکڑ بننے کی حالت میں اگر کچھ فاصلہ سے اس نشان کو دیکھیں تو بہت کچھ رنگ و آرم یعنی داد کے مشابہ معلوم ہوا کرتا ہے۔

مرض کا کیا انتظام کیا جاتا ہے۔ باستثناء موسمِ برسات کے اس مرض کو بچوں میں پھیلنے دینا بہت مناسب ہوتا ہے مگر برسات کے دنوں میں مریضوں کو الگ کر کے علیحدگی عمل میں لانی چاہئے۔

پنجاب کے جنوب و مشرق و راجپوتانہ کے اونٹ والے بہاؤ می و جون جبکہ پچھلے قریباً ۵ ماہ کا ہوتا ہے سب بچوں کو ٹیکہ محفوظیت لگوا دیتے ہیں جس سے قبل از برسات محفوظیت عمل میں آئیگی۔ بونکی جلد میں چھید کر کے چپک کا کھڑکڑ و دودھ میں رگڑ کر دیا جاتا ہے۔ بچہ نشین چار روز ہوتا ہے عموماً کچھ بھی علاج درکار نہیں ہوتا۔ ڈاچی سے زیادہ لمبا سفر نہ کرایا جائے ورنہ بچوں کو اُنکے ہمراہ رہنے کے باعث آرام نہ ملے گا ماؤف حصہ پر سفوف بورک ایسڈ پھرنے کا مفید ہوتا ہے۔

جوان اونٹوں کو ماؤف ہو جانے پر علیحدہ رکھنا چاہئے۔ جب حملہ مرض سخت ہوا اور جانور بخار سے کمزور ہو جاوے تو بمقدار ۴-۵ انس گرم شراب دیتے رہیں۔

ہارس پاؤس یعنی چھپکاسان

ہارس پاؤس بھی ایک خاص قسم کا آبراگیر بھجار ہے جس میں ایریشن یعنی خسرہ یا خاص قسم کے آبلے، ٹانگوں، لبوں، نتھنوں، کنجٹائیو اور عضو تولید کی جلد پر نمودار ہو جاتے ہیں۔ ہارس پاؤس میں یہ عام بیماری ہے جسکی تین حالتیں مفصلہ ذیل ہیں۔

اول پے پیوئس۔ یعنی چھوٹے چھوٹے داہڑے یا متورم دانے جیسے کہ مرض آرتی کریا یعنی چھپکاسی میں ہو جاتے ہیں۔

دوئم ویسکل۔ یا بلٹر یعنی آبلے۔

سوئم پس چپوئس۔ اس قسم کی پھنسیاں عموماً ناک، لب اور نتھنوں کی میوکس جھلی پر ملتی ہیں۔ اور ششائی ڈیرین میوکس جھلی اور زربان کے اطراف پر بھی ہوا کرتی ہیں۔ اور جبکہ ان جگہوں میں ہوں تو نسبتاً چھوٹی ہونگی۔ جو تمام جسم پر پھیل جاسکتی ہیں۔ یہ بیماری بالخصوص کسی کنجیم سے عارض ہوتی ہے۔

زمانہ انجیمویشن کی تعداد آٹھ یوم ہے۔

اسباب۔ اس مرض کے اصلی سبب کا تو ابھی تک پتہ نہیں لگا کر یہ بہت متعدی مرض ہے جو گولائے دودھ دوہنے والے اور سائیس وغیرہ کے ہاتھوں کی چھوت کے ذریعہ گھوڑے سے گائے اور گائے سے گھوڑے کو لگتا ہے جس طرح کاڈو کس کا ٹیکہ انسانوں میں لگانے سے محفوظیت ہو جاتی ہے اسی طرح اسکے ٹیکہ لگانے سے بھی انسان چھپکاسی یا سٹیلا سے محفوظ ہو جاتا ہے۔ اس مرض کا اگر گنیزم حیوانی پروڈکٹز و خیال کیا جاتا ہے۔

چھوت لگنے کے طریق۔ یہ ایک گھوڑے سے دوسرے کو غلبندوں و سائیسوں وغیرہ کے ذریعہ یا ایسے مستطیسا مان مثلاً بڑش، جھاڑن وغیرہ وغیرہ سے چھوت لگ جانے پر پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ مرض صرف ٹیکہ لگنے سے ہی عارض ہوتا ہے جبکہ چھوت لگانا مادہ اسکی پھنسیوں

اور آبلوں میں سے حاصل کردہ کلف میں لٹتا ہے نیز نامہر وہ پھنسیوں اور آبلونکے اخراج میں بھی یہ مادہ ہوتا ہے جیسا کہ شبلا یا گیا یہ مرض نگہبانوں۔ اصطبلوں یا سائٹوں وغیرہ کے مستعمل سامان اور نعلبندوں و مہرہم ٹیونکے ذریعہ ٹیکہ لگنے سے عارض ہو جاتا ہے۔ اس کا زہر معمولی قسم کی انٹی سیپٹک اشیاء سے ہلاک ہو جاتا ہے۔

علامات۔ نم کو یاد ہوگا کہ تمام چھپک نما امراض کا دوران قریباً ایک ہی سا ہوتا ہے یعنی اول اول ایک یا دو روز تک بخار رہ کر کچھ خسرہ کے دانے پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو ایک ہفتہ یا عشرہ میں آبلونکی شکل میں جو صاف اور سیال رطوبت سے پُر ہوتے ہیں تبدیل ہو کر پیپلز ہو جاتے ہیں۔ جسکے بعد وہ خشک ہو کر کھڑکھڑاتے ہیں۔ چونکہ ہارس پا کس ایک بہت ہی نرم قسم کی بیماری ہے۔ اسلئے بخار بھی ایسے عموماً خفیف ہی ہوتا ہے۔ بلکہ بہت سے مریضوں میں تو اسی وجہ سے اکثر نظر انداز بھی ہو جاتا ہے اور آبلونکی بابت یہ ہے کہ گو وہ ہمیشہ ایک ہی عام شکل کے ہوتے ہیں۔ تاہم اپنے موقع کے لحاظ سے اکثر مختلف بھی ہو سکتے ہیں۔ لبوں۔ میوکس جھلی۔ ناک کی جھلی اور کوئٹنا میو یا آلہ تولید کی جھلی پر اور جلد پر بھی پائے جاسکتے ہیں۔ بلکہ ایک ہی جانور کے جسم پر دو یا تین مقام میں بھی دیکھے جاسکتے ہیں۔

علامات جو پا سٹرن پر ہارس پا کس کا حملہ ہونے میں پائی جاتی ہیں۔ اسکا حملہ اکثر پا سٹرن اور ٹانگوں کی پشت پر ہوتا ہے جس کا باعث یہ ہے کہ ان مقامات پر اکثر شگاف اور شقاق ہوا کرتے ہیں۔ جن پر سائبٹوں اور نعلبندوں وغیرہ کے ہاتھ اکثر لگتے رہنے سے ان میں مریض گھوڑے کی چھوٹ کا ٹیکہ لگ جاتا ہے۔ ایسے سب سے پہلی علامت غلوعہ پا سٹرن یا ٹانگ میں دُرم۔ سُرخی اور دُکھن ہوگی جس سے ہر یوم بعد مقامات مآؤف میں سے صاف اور خفیف سی زہر دیرم کے قطرے رس کر زردی نما چھلکے سے بنجائیٹکے جن میں بال بھی جڑ جاتے ہیں۔ دن روز بعد مقامی سوزش کم ہو کر اند مال شروع ہو جائیگا۔ جسم کے ان حصوں میں مرض کے کسی معمولی درجہ کا پہچانا مشکل ہوتا ہے کیونکہ اول تو یہ حصص بالوں سے ڈھکے رہتے ہیں دوسرے جانوروں کے کوونے اور ٹانگوں کے رگڑ ڈالنے سے آبد وغیرہ اس طرح ٹوٹ جاتے ہیں کہ حصہ سے عام رساؤ سا معلوم دینے لگتا

ہے۔ اس میں یہ بھی ممکن ہوتا ہے کہ گھوڑا بعض وقت اپنے منہ اور لب وغیرہ میں بھی ٹیکہ لگا بیٹھے جو اصلی آبلوں کو کاٹنے اور چاٹنے کے ذریعہ ہو سکتا ہے۔

آبلے جو لبوں کی جھلی پر پائے جاتے ہیں۔ جب منہ میں ہوتے ہیں تو مارس پکس کے والے اُس کی میو کس جھلی پر چھوٹے چھوٹے آبلوں کی شکل کے ٹرکے والے کے برابر یا اس سے بھی کلاں بعض گول اور بعض بیضوی شکل کے نظر آیا کرتے ہیں۔ اور موتی کی مانند بھورے رنگ کے ہوتے ہیں۔ اور میو کس جھلی کے ٹرخ ہونے کی وجہ سے یہ بیجینہ موتی کی مانند دکھائی دیا کرتے ہیں یہ چھوٹے سے سخت اور دبائے پُرور ہوتے ہیں۔ اور علیحدہ علیحدہ یا بحالت مجموعی یعنی دو دو یا تین تین باہم ملے ہوئے بھی ہو سکتے ہیں۔ اور لبوں کے اندرونی جانب زبان کی اندرونی سطح اور اُس کے کنارے کے گرد اگر دیار خساروں کے اندر نمودار ہو جایا کرتے ہیں۔ دیگر جانوروں کے چپک ٹاآبلوں کی طرح ان آبلوں کے مرکز میں چپس نہیں ہوتی۔ اور ان کے پھوٹ جانے سے چھوٹے چھوٹے زخم بن جاتے ہیں۔ اس آبلے کی موجودگی کے باعث منہ سے بہت سا لعاب بہتا رہتا ہے بلکہ سب میگز یلیری غدود متورم بھی ہو سکتے ہیں۔ اور مرض سُست رہتا ہے اور چارہ بھی اچھی طرح نہیں کھا سکتا۔ مگر یہ علامات صرف چند روزہ ہوتی ہیں جو بہت جلد رفع ہو جاتی ہیں۔ مارس پاکس کے دانوں کا صرف منہ ہی میں پایا جانا بہت شاذ و نادر ہوتا ہے کیونکہ اسی وقت اس قسم کے والے جانور کے ناک اور لبوں پر پائے جاتے ہیں اور ان میں بھی اسی طرح کی تبدیلیاں واقع ہوتی رہتی ہیں۔ اور یہ اکثر زیا زخم جو آبلوں کے ٹوٹنے سے پیدا ہوئے بہت جلد مُندل ہو جاتے ہیں اور ان کا نشان بھی باقی نہیں رہتا۔

شرکوع میں والے جو ناک کی میو کس جھلی پر پیدا ہوں۔ ناک کی غشاء مخاطی میں اجتماع خون ہو کر وہ ٹرخ ہو جاتی ہے اور ان کی ٹرخ جھلی اور گھرے سیاہ دھبے لپٹے واضح طور پر نمودار ہو جاتے ہیں۔ جنگلی اپنی تحصیل کے نیچے صاف سیال رطوبت نظر آتی ہے۔ جس سے پن کے سرے سے لیکر چھوٹے چھوٹے موٹھ کے دانوں کے برابر آبلے نکلتے ہیں جو ایک سوزِ خُدار وارہ سے محیط رہتے ہیں۔ اور نمودار ہونے سے ۴ گھنٹہ بعد یہ زرد

رنگ کے ہو جاتے ہیں جسکے بعد چھوٹ کر ایک چھوٹا سا گول زخم جو بہت اُتھلا اور جسکی تلی سُرُخ ہوتی ہے پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ زخم بہت جلد قریباً ۸۰ گھنٹہ میں اکثر مُندِ بِل ہو جاتے ہیں اور کوئی دِلغ باقی نہیں رہتا۔ یہ بھی علیحدہ علیحدہ یا بحالتِ مجموعی ہو سکتے ہیں۔ اس دانہ کے ساتھ زرد رنگ کا میوکس اور پیپ آمیز اخراج بھی دیکھا جاسکتا ہے۔ جو گاڑھا اور چپکلا ہونے کی وجہ سے نتھنوں کے گرد جُم جاتا ہے۔ جب اس مرض کے دانے ناک میں نمودار ہونے لگتے ہیں تو سب میکیلری لمفیٹک غدود قریباً ہمیشہ ہی مُتورم ہو جاتے ہیں۔ اور جانور قدرے سُست اور اُس کی اشتہا بھی کم ہو جاتی ہے۔ مگر یہ علامات صرف چند روز تک رہنے کے بعد پھر جانور جلد ہی رو بصوت ہونے لگتا ہے۔ اب ہم ان دانوں کا ذکر نہیں کریں گے جو بحالتِ مجموعی نمودار ہو ا کرتے ہیں کیونکہ یہ بہت ہی کم ہوتے ہیں۔

دانہ جو آلہ تولید کی میوکس جھلی پر پیدا ہوں۔ سائندوں میں تو اس قسم کے دانہ قُضیب کی میوکس جھلی پر پائے جاتے ہیں اور یہ آبلے چپٹے اور گول ہو کر مُختلف قد کے ہو جاتے ہیں۔ جیسا کہ پیشہٴ خفیف سا بخار ہو کر فرج کے لب مُتورم ہونے شروع ہو جاتے ہیں۔ اور میوکس جھلی میں ذوکام کی قسم کی سوزش پیدا ہو کر اُس پر اور مقعد پر قِیمِ نینے اُسکی جھلی اور رانوں وغیرہ کے ارد گرد کی جلد پر آبلے پیدا ہو جاتے ہیں۔

آبلے جو جلد پر پیدا ہو جاتے ہیں۔ یہ دانے تمام جسم کی سطح پر اُسکے کبھی خاص حصوں میں مقامی طور پر بھی پھیلتے ہوئے دیکھے جاتے ہیں۔ اور آبلے چھوٹے چھوٹے محترَب بڑھاؤ کے طور پر شروع ہو کر ایک سخت ڈلی کی مانند نظر آیا کرتے ہیں۔ انکی سطح اول اول چپٹی ہوتی ہے مگر دو یا تین روز میں ان کا مرکز دُب جاتا ہے جسکے رفتہ رفتہ مُکام ہو کر ٹوٹ جانے سے صاف زرد رنگ کی سیال رطوبت خارج ہونے لگتی ہے جس سے وہاں کے بال باہم جڑ کر زرد وِثیاں سی جُم جاتی ہیں۔ یہ اخراج چند روز تک جاری رہتا ہے اور جب کھُرڈ بجا جاتا ہے۔ تو آبلے کا کوئی نشان باقی

نہیں رہتا۔ اس کا تمام دوران بندرہ سے بین یوم میں ختم ہو جکتا ہے۔ جن مریضوں میں یہ آبلے پیشار اور بجات مجموعی ہونگے۔ ان میں کچھ اڈیمٹیس ورم اور فینٹیک نیسوں کی سوزش بھی پیدا ہو جاسکتی ہے۔

جب یہ دانے سر کے اوپر نمودار ہوتے ہیں تو عموماً زیریں حصہ میں مقامی اور خائے ناک و لب پٹنطبق ہو جاتے ہیں۔ یہ آبلے ناک اور لبوں کی باریک جلد پر باہم ٹپے ہوئے ہو سکتے ہیں جن سے وہ حصے متورم اور پُرور ہو جیا کرتے ہیں۔

ٹانگوں کے زیریں حصہ میں ان دانوں کی شروعات ٹانگوں کے پُرور ورم سے ہوتی ہے جو کارونیٹ سے لیکر گھٹنے یا ہاک تک پھیلا ہوا ہو سکتا ہے۔ یہ خسروہ آبلے سا دکھائی دینے لگتا ہے اور انکے ٹوٹنے سے جو رطوبت خارج ہوتی ہے۔ اُس سے دانے بال باہم جڑ جاتے ہیں۔ اور ماؤف حصہ میں سخت سوزش ہو کر اخراج نثر جاتا ہے جن میں سے ایونیا کے موافق ٹوٹنے لگتی ہے۔ اگر غفلت کی جائے تو بہت ہی سخت نتائج ظہور میں آئیں گے۔ ہارس پاکیس ہمیشہ ہی عزم قسم کی بیماری ثابت ہوتی ہے۔ اور اسکے دانے کبھی بھی خوفناک نہیں ہوتے صرف یہ ضرور ہوتا ہے کہ چند روز تک خوراک کا پکڑنا اور اسکا چبانا ذرا مشکل سے انجام پائیگا۔

تشخیص۔ اس کی علامت کا حال بہت صاف اور واضح طور پر معلوم کیا جاسکتا ہے جب کبھی ناک میں اسکے انوائ کا گچھا نظر آوے اور اسکے ساتھ ناک کا اخراج اور نگلیاں پُرور بھی ہو تو ہم کو شدید گلینڈرس کا شبہ ہو سکتا ہے مگر شدید گلینڈرس کی بابت ممکنہ معلوم ہو گا کہ اسکی علامات بہت واضح ہوتی ہیں یعنی حرارت جسمانی زیادہ بڑھی ہوئی اور ناک کی استری جھٹی زعفرانی یا بنفشی رنگ کی ہو جاتی ہے مگر ہارس پوکس کے آبلے چھوٹ جانے سے صرف چھوٹا سا زخم پیدا ہوتا ہے اور ایک یا دو روز میں مندریل ہو جاتا ہے اس میں اور گلیڈرس کے گہرے اسٹریز میں جہیں رغبت اندمال پائی ہی نہیں جاتی بہت فرق ہوتا ہے۔

ہارس پوکس کے اسباب۔ اس کا زہر جانور کی جلد اور سیکس جھٹی کی راہ داخل ہو جاتا ہے۔ اور چونکہ یہ بھی متعدی قسم کا ہوتا ہے۔ اسلئے کسی توئسل سے یا بلا توئسل

چھوٹ کے لگ جانے سے پھیل جاتا ہے۔

علاج۔ یہ مرض ہمیشہ خفیف ہوتا ہے۔ اس میں صرف یہ ضروری ہوتا ہے کہ جانور کو علیحدہ کر کے ٹائم اور آسانی سے چبا لینے والی خوراک دیا جائے۔ اگر مریض کا منہ سڑ ہو تو اینٹی سبک لوشن سے دھو کر عام صفائی کو مد نظر رکھو جس کے لئے لوبان و سوناگہ ہر ایک ۴ ڈرام بیکر ایک پائمنٹ پانی میں ملا کر استعمال میں لاویں۔ اور نائٹریٹ آف پوٹاش۔ ہپوسلفائیڈ آف سوڈا یا سلفٹ آف سوڈا یا کلو ریت آف پوٹاش پینے کے پانی میں دیتے رہو۔ لیکن اگر دانے بہت پرورد ہوں تو ان پر گلیسرین اور بیٹے ڈونا کا لیپ کر دیں اور یہی علاج کافی ہوگا۔

ہارس ٹوکس کی وبا کا سرخ انتظام و استیصال کرنا چاہئے

(۱) مریض جانور کو معاً اُس کے جگہ سامان کے ایک دم علیحدہ کر دیں۔ (۲) جو بچالی کا فرش نامبر وہ مریض جانور کے استعمال میں آتا رہا یا جو کسی طرح بھی اُس کے اتصال میں رہ چکا ہو ضائع کر دیا جائے۔ (۳) جانوروں کی گھراں معاً ڈگڑوں و رتوں اور کپل وغیرہ اور نگہبانوں کے کپڑے و ہاتھ وغیرہ کے بلکہ ہر چیز کو جو چھوٹ آلودہ ہو گئی ہو کامل طور پر ڈس انفیکٹ کر لیں اس کا ذمہ معمولی اینٹی سیپ ٹک چیزوں سے آسانی ضائع ہو جاتا ہے۔ (۴) ایسے کھوٹوں کی ٹانگیں پاسٹرن اور ناک و منہ کو جو کسی مریض کے متصل رہے ہوں دھو کر ڈس انفیکٹ کریں خاص کر جبکہ ان مقامات پر شقاق زخم یا جھریٹ پائی جاویں۔ (۵) ماؤف حصوں کا ایک یا دو مرتبہ روزانہ سوڈیم بائی سلفیٹ سے یا اوکسائیڈ آف زنک کے سفوف سے علاج کرتے رہیں۔ (۶) چند روزہ یا بیشتر یوم کے علاج سے شفا یابی ہو جاتی ہے۔

سوال و جواب برچھک اسپان

س۔ چھک اسپان کی تعریف کرو۔

ج۔ یہ مرض بھی وریولا کی ایک قسم ہے جو گھوڑوں پر حملہ آور ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا یہ متعدی مرض ہے۔

ج۔ ہاں متعدی ہے۔

س۔ اگر اس کا ٹیکہ انسانوں کو لگا دیا جاوے تو کیا چھک سے محفوظیت ہو جائیگی۔

ج۔ ہاں ہو جائیگی۔

س۔ کیا یہ مرض ہندوستان میں عام ہے۔

ج۔ ہاں عام ہے اور کچھ کم دیکھنے میں نہیں آتا۔

س۔ اسکے آبلہ جیم کے کونے حصہ پر واقع ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ کسی حصہ پر۔ مگر بالعموم ٹانگوں کے حصص زیریں۔ آلات تولید اور چہرے پر

ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ جب ٹانگوں پر ہوتے ہیں تو عموماً کونسا حصہ ماؤف ہو جایا کرتا ہے۔

ج۔ پاسٹرن کے جوف یا غلو میں جو جلد ہوا کرتی ہے اس پر دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ چہرہ پر کن مقامات میں نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ناک۔ نٹھوں اور وہن میں۔

س۔ اور آلات تولید پر کہاں واقع ہوتے ہیں۔

ج۔ قضیب پر۔ فرج پر اور پیونیم پر۔

س۔ کیا یہ سخت مرض ہے۔

ج۔ نہیں یہ خفیف بیماری ہے مگر اس کی وبا گھوڑوں میں جلد پھیل جاتی ہے بلکہ

گھوڑے سے گلے اور انسان کو بھی چھوٹ لگ جاتی ہے۔

س۔ یہ پھیل کیونکر جاتی ہے۔

ج۔ کسی مریض کے جسم پر کسی دانے سے لطف لیکر اگر کسی تندرست جانور کے زخم میں ٹیکہ لگائیں تو نامبرودہ کو چھوٹ لگ جائیگی۔

س۔ اسکا انکیوبیشن بتلاؤ۔

ج۔ ۳ سے ۴ یوم تک ہوتا ہے۔

س۔ یہ کس طرح وقوع میں آسکتی ہے۔

ج۔ جب یہ پائسٹرن اور ایڈریوں پر ہوتے ہیں تو غلبندوں کے ذریعہ مریض جانوروں سے تندرست جانوروں کو لگ جاتی ہے۔ دیگر حالات میں جانور کے نگہبانوں کے کپڑوں کے ذریعہ۔ سبب۔ جھاڑن۔ گھوڑے وغیرہ یا کسی دوسری چیز کے ذریعہ جو مرض کے زہر سے آلودہ ہو گئی ہو چھوٹ پھیلا دیتا ہے۔

س۔ اور جب آلات تولید ماؤں ہوتے ہیں تو کس طرح پھیلا جاتی ہے۔

ج۔ عموماً بذریعہ جماع اس کی چھوٹ پھیل جاتی ہے۔

س۔ اور جب چہرے پر آبلے نمودار ہوتے ہیں تب کس طرح چھوٹ پھیلا جاتی ہے۔

ج۔ تب اڑ گڑوں۔ توہڑوں۔ دمانہ۔ قزئی اور نکتہ وغیرہ کے ذریعہ پھیل جاتی ہے یا مقام ماؤں کو چاٹنے اور یا کاٹنے سے بھی چھوٹ پھیل جاسکتی ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ جب ٹانگوں پر چیچک کے دانے نکلنے کو ہوتے ہیں تو سب سے پہلے اس حصہ میں گرمی اور نوکھن کے ساتھ عموماً پائسٹرن کی جلد متورم دیکھی جاتی ہے اور قریباً چار یوم میں صاف زردی مائل سیرم کے قطرے اس میں سے رسنے لگتے ہیں جو سطح پر خشک ہو کر پیڑیاں جم جاتی ہیں جن میں بال باہم جڑ جایا کرتے ہیں۔

س۔ بعد ازاں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ قریباً ۱۰ یوم بعد جبکہ شفا یابی کی اُمید ہوتی ہے مقامی سوزش گھٹ جاتی اور

اند مال شروع ہو جاتا ہے۔

س۔ جب ٹانگوں پر چپک دکھلائی پڑے تو کیا اسکے معمولی درجات کی شناخت کر لینا آسان ہوتا ہے یعنی دا بھڑ۔ آبلہ۔ پھنسی اور کھڑند میں تمیز کر سکیں گے۔

ج۔ نہیں آسان نہیں ہوتا خصوصاً جبکہ ماؤف حصہ پر گھسنے بال زیادہ ہوتے ہیں تو مشکل ہو کر رہتا ہے نیز چونکہ گھوڑا لاپس مارتا رہتا ہے اور مقام ماؤف پر رگڑ گھسنے سے بھی آبلہ عموماً جلد ہی ٹوٹ جاتے ہیں جس سے ساری ٹانگ رساؤ سے تھڑھکی جاتی ہے۔
س۔ کیا کچھ مزاجی آبتری کی علامات بھی ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ خفیف بخار بھی ہو سکتا ہے جو ممکن ہے اتنا خفیف ہو کہ بالکل نظر انداز ہو جائے۔
س۔ جب یہ بیماری چہرے پر نمودار ہوتی ہے تو کیا علامات ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ عموماً ناک کی جلد پر تھنوں کے گرد والے نکل آتے ہیں جو اندرون دہن اور ناک کی میوکس جھلی پر بھی ہوا کرتے ہیں۔

س۔ جب اندرون دہن والے نکل آتے ہیں تو کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ چھوٹے چھوٹے قریباً دائرہ کے برابر گول یا بیضوی دانے میوکس جھلی پر نمودار ہوتے ہیں اور اس کے گرد کی جھلی گہری سرخ ہوتی ہے۔ یہ دانے ناشپاتی کے رنگ کے ہوتے ہیں جو علیحدہ علیحدہ یا کبھی ملے ہوئے بھی ہوا کرتے ہیں اور کبھی تو بونکے اندر کی جانب اور گاہے زبان کے اوپر پائے جاتے ہیں۔

س۔ تب کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ سوزش دہن کی علامات پائی جائیں گی۔ منہ چلانے میں مشکل ہوگی اور لعاب دہن بقدر اکثر خارج ہوا کرتا ہے۔ جانور سست ہوتا ہے اور خوراک کھانے میں ہمت تکلیف مانتا ہے۔

س۔ اسکے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ آبلہ ٹوٹ جاتے ہیں اور پر نہ گھاؤں بجاتے ہیں سکن کی قلی انگودار اور ایک سرخ لکیر سے محصور رہتی ہے۔

س۔ کیا دانے عموماً دہن تک ہی محدود رہتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ بلکہ بیں اور ناک پر بھی دانے نکل آتے ہیں۔

س۔ کیا یہ مرض عرصہ دراز تک رہتا ہے۔

ج۔ نہیں عموماً ایک عشرہ میں ہی شفا ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا کبھی ناک کی میو کس جھلی پر بھی دانے نکل آتے ہیں۔

ج۔ ہاں نکل آتے ہیں۔

س۔ تب کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ جھلی میں اول اجتماع خون ہو کر اس پر گہرے رنگ کے دھبے نمودار ہو جاتے ہیں

اور ایسی تھلیم کے نیچے رقیق رطوبت کے اجتماع سے وہ اٹھ جاتی ہے اور چھوٹے

چھوٹے قد کے شفاف دانے جو ایک سرخ لکیر سے محصور ہوا کرتے ہیں پیدا ہو جاتے

ہیں۔ انکے پھٹ جانے پر چھوٹے گلابی نما گھاؤں رہ جاتے ہیں جو گو بعض وقت باہم

ملجایا کرتے ہیں مگر جلد ہی مندرل ہو جاتے ہیں۔

س۔ اگر چیچک کے دانے آلات تولید پر نمودار ہو جاویں تو کیا دیکھا جائیگا۔

ج۔ گھوڑی کے لب ہائے فرج پر ورم میو کس جھلی سرخ اور دھبہ دار ہوتی ہے اور

چکیلے نوکام کی طرح کے رساؤ سے ڈھکی رہتی ہے۔ ایسے دانے فرج کی جلد پر مقعد

یا پیرینیم اور بعض وقت رانوں کی اندرونی سطح پر نکل آتے ہیں۔

س۔ کیا یہ دانہ عرصہ تک رہتا ہے۔

ج۔ نہیں یہ آبلہ بن کر جلد ہی غائب ہو جاتا ہے۔

س۔ جلد پر کس طرح کے اُبھار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ اول وہ سخت رسولی کی طرح نمودار ہو جاتا ہے جسکی سطح چمٹی ہوتی ہے۔ مگر بعدہ مرکوز

وہ جاتا ہے جبکہ تمام آبلوں پر کھڑکڑاتا ہے اور نیچے سے مایا ۲ یوٹم تک زروی

مائل رطوبت ہتی رہتی ہے پھر جب اندمال شروع ہو جاتا ہے تو کھڑکڑکھڑایا

کرتے ہیں۔

س۔ اس مرض کی دبا کے انتظام میں کیا تدبیر عمل میں لانی چاہئیں۔
ج۔ (۱) سب بیماروں کو معہ کل سامان کے علیحدہ رکھیں۔ (۲) تمام بچالی جو مریض جانوروں کے استعمال میں آتی رہی ہو یا جو مستعمل بچالی کے پاس رہتی ہو آگ سے جلا دیوں (۳) جانوروں کے کھڑے ہونے کے مقامات آڈرگڑے معہ رستوں۔ جھوٹوں و دیگر خیرہ بُرش وغیرہ کے معہ نگہبانوں کے پارچات و ہاتھوں کے یا دیگر اشیاء بھی جن کی بابت موقعہ مرض کے لحاظ سے چھوٹ آلودہ ہو جائے گا گمان ہو بہت ہی کامل طور پر ڈس انفکٹ کر کے پاک صاف کریں۔

س۔ کیا اس مرض کا زہر آسانی سے تلف کیا جاسکتا ہے۔
ج۔ ہاں معمولی وافع عفونت ادویات سے زائل کیا جاسکتا ہے۔
س۔ اور کیا کرنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ جو جانور مریضوں سے بالکل بھڑے کھڑے رہے ہوں خصوصاً جنکے جسم پر کچھ جھڑ وغیرہ آئی ہوئی ہوں انہیں خوب اچھی طرح ڈس انفکٹ کر کے دھو ڈالنا چاہئے۔
س۔ علاج کیا کر دے۔

ج۔ معمولی ایٹرکچٹ و اینٹی سپٹک ڈرینک دگانا کافی ہوتا ہے۔ اگر دہن باؤف ہوگا تو زہم غنڈہ ایجادے اور دہن مریض کو کبھی کبھی کانڈرین فلوڈ سے دھوتے رہیں۔
مریض جانوروں سے ملائی کا کام لینا بند کر دیں۔ ٹانگوں کے عوارض میں سوڈیم بائی سلفائیٹ کا استعمال مفید ہوتا ہے۔

مُتَعَدِی ذَوِکَام یا مَرَضِ انْفِلَوَانِز اِز اِجْسے کُٹار لی مَر

یا نِیک آئی بھی کتے ہیں

تَعْرِیف۔ انْفِلَوَانِز اِگھوڑوں کی ایک تپ مُتَعَدِی بیماری ہے جو ایسی زَوِاَنک طور پر دَوِوع میں آتی ہے۔ یہ عَوْمًا دَفْعۂ عَارِض ہو جاتی ہے۔ اور کوئی پِشِینِ عِلَامَت نہیں دیکھ پڑتی جبکہ بیماری چوبیس گھنٹہ میں پورے طور پر بڑھ جاتی ہے۔ یہ بیماری ہلکے بُخار اور نَفَاحَت ذَوِکَام کی معمولی عِلَامَات سے شِناخت کی جاتی ہے مگر اس میں سِکِنڈَرِی چھوٹ اور پیچیدگی لائیں لاحق ہو جانے کی بُہت رِغْبَت ہو ا کرتی ہے۔ جن میں سے بُہت ضروری پیچیدگی پھپھڑے۔ آنت۔ آنکھ۔ جوڑوں اور نِظَامِ اَعْصَاب میں دَلَع ہو جاتی ہے۔ اس مَرَض سے جلد ہی مریض بُہت کمزور ہو جاتا ہے۔

اَسباب مَرَض۔ مَرَض کا اَصْلی سَبب تو ابھی تَک دِریافت نہیں ہوا لیکن بلا شِکّہ ایک مائیکرو آرگنیزم یا کرم ہی اسے پیدا کرتا ہے بعض آدمی پاسبور یا ایجوئی کو اس کا سَبب بَٹلاتے ہیں جو ایک بانی پولرائسٹن آرگنیزم ہے۔ جو حَمَلہ کے شَرِیع میں تَوخُون اور رساو خون میں ملے گا مگر بعد میں نہیں ملتا۔ اور آیا یہ ہی کرم فی الحقیقت باعث مَرَض ہوتا ہے بُہت مُشْتَبہ ہے۔ یہ بھی اَغْلَب معلوم ہوتا ہے کہ اس کا سَبب کوئی ایسا مائیکرو آرگنیزم ہوتا ہو جو کسی طَرَح نہ دیکھا جاسکے۔ مگر یہ بیماری بُہت مُتَعَدِی ہوتی ہے۔ اور حَب کسی مَقَام پر ایک دَفْعہ کوئی بیمار ہو جاتا ہے تو بُہت ہی جلد بُہت سے دِیگر جانور بھی مُبْتَلا مَرَض ہو جاتے ہیں نیز مَرَض مذکور کی چھوٹ اَصْطِطِلوں۔ خوراک اور پانی وغیرہ کے ذریعہ بھی پھیل جاتی ہے۔ مگر اس کا زہر خواہ کسی طَرَح کا ہو ایسے مَقَام میں بُہت زیادہ پھلتا ہے جہاں نمی اور سیل زیادہ ہوتی ہے۔ نیز مَرَض گھوڑوں کی نسبت جو ان گھوڑے اس میں زیادہ مُبْتَلا ہو ا کرتے ہیں۔ طَرِیقِ اِنْتِشَار مَرَض۔ کئی ایسے جانور کی آمد جسے سابق سے مَرَض کی چھوٹ لاحق

ہو یا جو حال میں ہی شفا یاب ہوا ہو انفلوائنزا کی وبا پھیلانے کا عام ذریعہ ہے۔ بہت سے جانوروں کو اکٹھا رکھنے کی صورت میں یہ مرض ایک گھوڑے سے دوسرے کو بہت ہی جلدی سے لگ جاتا ہے۔ اغلب ہے کہ یہ مرض تنفس کے ذریعہ اور اعضاء ہضمیت کے ذریعہ بھی ہر دو طریق سے پھیلتا ہو۔ یہ بھی ممکن ہے کہ کسی توصل سے چھوت سرایت کر جاتی ہو مثلاً چھوت آلود گھاس، کھاد، توڑا جھول، ظروف، بالٹی، واٹر گڑے وغیرہ کے ذریعہ چھوت لگ جاتی ہو۔ یہ تو مشہور ہے کہ چھوت دار گھرال اور اصطلیل نیز ایسے لیل میں سفر کرنے کے چھکڑے جن میں خال ہی میں مریض گھوڑے رہتے رہے ہوں اس مرض کی چھوت بہت ہی جلد پھیلا دیا کرتے ہیں۔ جو آدمی بطور نگہبان انفلوائنزا کے مریض کے پاس رہتے رہے ہیں وہ بھی تندرست گھوڑوں کو چھوت لگا سکتے ہیں۔ یہ مرض ایسے سائڈ سے بھی جو شفا یاب ہونے کے تھوڑے ہی عرصہ بعد کسی گھوڑی سے بختی کرے نامبرودہ گھوڑی کو لگ جاسکتا ہے۔ بعض جانور اس مرض سے شفا یاب ہو جانے پر کچھ عرصہ تک اسکے حامل رہتے ہیں کیونکہ ایسے جانوروں کے جسم کے کچھ غدودوں میں مرض کا زہر پڑتا رہتا ہے گو جانور بظاہر اچھا تندرست نظر آیا کرتا ہے۔

پریڈسپوزیشن۔ یعنی مرض کے مستعد کرینوالے اسباب۔ ٹھنڈ لگنے اور مکان سے جانور مرض کے مستعد ہو جاتا ہے نیز ناپاک ہوا اور خلاف طریق حفظ صحت کے بنے ہوئے اصطلیل میں رہنے سے بھی مرض کی استعداد بڑھ جاتی ہے خصوصاً ماؤں جانور اگر ایسے حالات میں رہے تو اس پر بہت ہی خراب تاثیر پڑے گی بلکہ ممکن ہے کہ بہت سخت حملہ کا اعادہ ہو جاوے۔ حملہ کے بعد جلد ہی کام پر واپس لانا بھی بہت خطرناک ہوتا ہے۔

نو عمر گھوڑوں کو خصوصاً جو ہم بہار و خزاں بہت ہی عام طور پر یہ مرض لاحق ہو جایا کرتا ہے۔

علامات۔ بلحاظ مرض کی حالت کے کرم ہے یا سخت اور پیچیدگیوں کی موجودگی یا عدم موجودگی کی موافق علامات بھی مختلف ہو کرتی ہیں۔ مرض انفلوائنزا کی بہت ہی مشرح نشانی یہ ہے کہ مختلف سالوں میں ممکن ہے یہ مختلف شکلیں اختیار کیا کرے۔

چنانچہ نبض و بائیں تو نسبتاً بہت ہی سخت ہوتی ہیں اور نبض دفعہ اکثر ہلکے حملے ہوا کرتے ہیں۔ نیز نبض مرتبہ اسکی و بائیں شدید اور سخت چھوٹ دار ہوتی ہے کہ اُسے پنگائی کی قسم سے موسوم کیا جاتا ہے۔ یہ بھی ممکن ہے کہ ایک ہی و بائیں مرض کی ساری صورتیں مع شدت اور مختلفہ نرم و سخت اقسام کے دیکھنے میں آویں۔ نیز نبض حملے ایسے نرم ہو سکتے ہیں کہ اُن میں معمولی ذوق کام کے لئے بھی غلطی ہو جانی ممکن ہے اور تا وقتیکہ اسی اصطبل یا اسکے آس پاس کے اصطبلوں میں دیگر جانوروں میں مرض نہ پھیل جائے اُس کی اصلیت ہی نہیں معلوم کی جائیگی۔ دیگر حملوں میں یہ بھی ممکن ہے کہ ذوق کام کی کوئی علامت موجود ہی نہ ہو یا صرف جانور سُست۔ اشتہا کم۔ کام کے ناقابل اور بُنجا رہتا ہے بہت سی اقسام انفلو انزا خصوصاً سخت حملہ کی بہت ہی مُشرَح شناخت یہ ہوتی ہے کہ اسکا حملہ دفعہ ہو جاتا ہے اور دیگر گھوڑوں میں جلد پھیل جانے کی بھی غرت پائی جائیگی۔

معمولی حملوں کی دوسری شناخت یہ ہے کہ حملہ کے وقت اعصاب کی خرابی سے اُتری زیادہ بڑھایا کرتی ہے۔ مریض بہت سُست ہوتا ہے۔ اُس کا سر ہلکا ہوا کان گرے ہوئے۔ رفتار میں کمزوری اور پھیلی ٹانگوں میں بہت ضعف ہوتا ہے جبکہ گھومنا بہت مشکل ہو جائیگا۔ اسی طرح گھوڑا رفتہ رفتہ کمزور ہوتا چلا جاتا ہے۔

جیسا کہ اوپر مذکور ہوا اس مرض کا حملہ زیادہ تر اور بہت واضح طور پر چند مُعین اعضاء پر ہی ہوا کرتا ہے۔ لہذا علامات مرض مذکور بھی مرض کی سختی نرمی اور پیچیدگی کی موجودگی یا عدم موجودگی کے مطابق مختلف ہونگی۔ اس مرض کی مختلف شکلیں دکھائی دیتی ہیں جن میں سے بہت عام (۱) کٹارل یعنی ذوق کام کی صورت میں نمودار ہوتا ہے (۲) جب چھاتی میں حملہ آور ہوتی ہے تو امراض نمونیا۔ پلوریسی اور پین کارڈائٹس دیکھے جائینگے (۳) سیکم پر حملہ آور ہونے کی صورت میں نفخ۔ قبض۔ خفیف ترقاقر اور اسہال کا عارض ہوتا ہے (۴) اعصابی صورت میں بہت سخت کمزوری اور بہت ہی زیادہ غشی ہو جانے کے باعث (۵) کھڑپاتی ہوئی رفتار ہوتا ہے (۵) ایک ایسی صورت جس میں آنکھیں ماؤف کنجکٹائیوا کے

سوزش دار اور متورم ہو جانے کے سوا اُن سے رطوبت کا اخراج بھی ہو ا کرتا ہے جبکہ زیر سینہ و نیز شکم و ٹانگوں پر سخت ایڑیا ہو جاتا ہے۔ اور (۷) وہ صورت جہیں عضلات اور جوڑاؤں ہو جاتے ہیں۔ ایک ہی دبا کے موقع پر بالامند درجہ جملہ اقسام مرض وقوع میں آ سکتی ہیں۔ (۱) ذوقام کی صورت میں۔ مرض کا حملہ بہت خفیف ہوتا ہے جو ہلکے ذوقام کی طرح کے یا سخت بخار کے مشابہ ہو ا کرتا ہے۔ مگر جب یہ مرض ایک مرتبہ شروع ہو جاتا ہے تو بہت ہی جلد بہت سے جانور بیمار ہو جاتے ہیں۔ غالباً اسی قسم کا مرض بہت کر کے دیکھا جاتا ہے۔

بعض عوارض میں انفلو انزا کے حملہ اور معمولی ناک کے شدید ذوقام میں تمیز کرنے کیلئے سوا اسکے کہ حملہ وقفہ ہوا ہو اور مریض سُست پایا جاوے اور کوئی علامت نہیں ہوتی جبکہ یہ شدید نیزل کٹار کی علامات سے تشخیص کیا جاتا ہے جسکے ساتھ کبھی فیرنجائٹس یا لیرنجائٹس بھی ہو ا کرتا ہے۔ شروع میں عموماً آرزہ ہوتا ہے مگر کسی کے دیکھنے میں نہیں آتا۔ جانور بہت سُست ہوتا ہے۔ اشتہا بہت کم اور کھانسی ہوتی ہے ناک سے اخراج اور توارز تنفس کے ساتھ نکلنے میں تنگی بھی نگہبان کے دیکھنے میں آئیگی۔ ان میں سے سستی بہت زیادہ اور بہت جلد غالب آتی ہے حتیٰ کہ گھوڑا کام نہیں کر سکتا اور اُسکے پچھلے اطراف کمزور نظر آدیتے۔

امتحان کرنے پر مریض نرم پائی جائیگی مگر ممکن ہے اُس میں بہت توارز ہو۔ غشاء مخاطین زروی مائل یا بھورے سُرخ رنگ کی ہوگی۔ حملہ کی سختی کے مطابق ٹمپورچور ۱۰۳ سے ۱۰۷ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھا ہوا ہوتا ہے فعل انہضام میں اُتری ہو جاتی ہے یعنی کبھی توقض ہوتا ہے کبھی اسہال ہو ا کرتے ہیں۔

جب فیرنجائٹس اور لیرنجائٹس ہوتا ہے تو سورتھروٹ کی معمولی علامات اور ناک سے کثیر اخراج اور نکلنے میں مشکل واقع ہوگی۔ گلا متورم اُس میں دُکھن ہوگی اور زور سے کھانسی اٹھیلی جو اگر سخت ہوگی تو مریض کا سر آگے کو نکلا رہیگا اور لنگنا نامکن ہوتا ہے منہ سے رال نکلتی رہتی ہیں تنگی تنفس ہوتی ہے جسکے ساتھ ممکن ہے شردمی کی آواز بھی ہو۔ نرم عوارض میں اگر بیماروں کو حفظ صحت کے مطابق نادر ٹھنڈے محفوظ رکھیں تو ایک

ہفتہ میں ہی رو بہ ترقی دکھلائی دینگے جو ایک عشرہ میں بحالت آفاتہ دکھلائی دیا کرتے ہیں
مرض کے شروع میں تو بخار عموماً بہت تیز ہوتا ہے لیکن اگر کوئی پیچیدگی وقوع میں نہ
آوے تو نسبتاً تھوڑے ہی عرصہ میں گھٹ جاتا ہے۔

(۲) آنتوں کی علامات۔ اگر موجود ہونگی تو یہ علامات عموماً ذوقام کی علامات کے ساتھ
یا انکے بعد نمودار ہو ا کرتی ہیں۔ ایسی صورت میں درد شکم کم و بیش جاری رہنے والا ہوتا
ہے۔ اور پلکوں کی میو کس جھلی عموماً صفر کی طرح زردی مائل سرخ رنگ کی اور نبض کا تواتر
اور وہ دھاک کی مانند ہو جاتی ہے۔ قزاق بارسی سے بھی ہو سکتا ہے۔ اور یا تو قبض کے باعث
سخت خشک اور میو کس سے لپٹی ہوئی خارج ہوگی یا اسہال ہو سکتا ہے۔ جبکہ فضلہ متعفن
اور کبھی خون سے دھبہ دار ہوگا۔ تب مقعد کھلی ہوئی ہوگی اور جانور کھچیکا۔ اگر چہ اسہال عموماً
نخس علامات خیال کی جاتی ہے مگر خفیف اسہال نافع ہوتا ہے گو عموماً اسہال سے کمزوری
بڑھ کر جلد موت وقوع میں آتی ہے۔ گیسٹر و انٹرائٹس بھی لاحق ہو سکتا ہے۔ جو خصوصاً
پنک آئی یا گلابی آنکھ کے ساتھ ہوگا۔

(۳) سوئم دوران مرض میں کسی وقت سینہ کی پیچیدگیں بھی عارض ہو جاسکتی ہیں
جو جو جھل کھڑوں میں بہت ہی عام طور پر دیکھی جائیگی۔ ان میں سے پھیپھڑوں کا اجتماع
خون سب سے عام قسم ہوتی ہے اور ہر دو پھیپھڑوں کے مابین ہو جانے سے جلد ہی کمزوری
ایڈیا ہو جاتا ہے۔ حرکات تنفس بڑھی ہوئی اور تنگی نفس زیادہ ہو جاتی ہے۔ بلکہ بعض تاروں
میں تھنوں سے خفیف سا اجراء خون بھی ہوگا۔ نقاحت زیادہ اور نبض کوتاہ دھلکے
کی مانند اور غشاء مخاطی نیلیوں پڑ جاتی ہیں۔ حرارت جسمانی بڑھ کر ۱۰۲-۱۰۴ درجہ فہرن
ہائٹ تک پہنچ جاتی ہے۔ ایسی مرض عموماً ٹھنکائی جاتی ہے۔ اور موت عموماً دم بند ہو جانے
سے بارہ گھنٹہ سے یکرو دو یا تین یوم میں وقوع میں آسکتی ہے۔ یا مرض نو نیا ہو جاسکتا ہے
دیگر بیماریوں میں بدوران مرض انفلو انزا پھیپھڑوں کا اجتماع بھی عارض ہو سکتا ہے۔
جبکہ علامات یا تو رفتہ رفتہ رفع ہو جائیگی یا مرض نو نیا کی ذہبت آجائیگی۔ یا ممکن ہے
پھر نو نیا یا برانکائٹس ہی وقوع میں آوے۔

آکیولر یعنی نینک آئی کی علامات۔ یہ مرض ایک اور طرح بھی نمودار ہوتا ہے جسے نینک آئی کہتے ہیں۔ ممکن ہے کہ اس صورت میں ذوق کام کی علامات پائی جاویں یا نہ پائی جاویں یا کم از کم اچھی طرح مُشرَح نہ ہوں۔ نیز ممکن ہے کہ اقل اول و رد و قراقر ہو نہ ہیں علامات کے ظہور سے ۲ گھنٹہ پیشتر حرارت جسمانی بڑھ جاتی ہے۔ جبکہ جانور بہت کمزور اور سُست اور اکڑا ہوا ہو جاتا ہے۔ کھنکٹا یو میں ایڈیما ہو جانے یا رقیق مواد کے نفوذ (انفلٹریشن) سے ایک یا زیادہ مگر عموماً دونوں پلکیں متورم ہو جاتی ہیں جس کے باعث آنکھیں بند رہتی ہیں۔ اُن سے آنسو بہا کرتے ہیں اور ریوس جھلی کارنگ گلابی ہو جاتا ہے جانور کو عموماً قبض ہوتا ہے۔ مگر ممکن ہے کہ اسہال بھی ہو جاویں۔ اکڑاؤ کے بعد ٹانگوں پر ایڈیٹیس ورم ہو جاتا ہے۔

یہ انفلاؤنزا کی سخت قسم ہے اور اسی قسم میں پچیدگیس وقوع میں آیا کرتی ہیں مثلاً پلومیری انیٹرک اور دل میں پچیدگی وقوع میں آسکتی ہیں اور بہت لنگ ظہور میں آتی ہے کبھی کبھی کھانسی اور سورتھروڈ بھی دیکھا جائیگا۔ اس صورت میں زیادہ خطرہ یہ ہوتا ہے کہ رگوں میں خون کے کلاٹ بن کر دل میں تھرومبوس یا خون کے کلاٹ کی بندش ہو جانے سے کہیں دفعتہ موت نہ وقوع میں آوے۔

اس مرض کی ایک اور صورت بھی ہے جس میں خفیف بُخار سُستی اور کھنکٹا یو اکٹھا ہوتا ہے جس کے ساتھ کھنکٹا یو اینٹ کی طرح سُرخ اور پلکوں سے سریش کی طرح کا اخراج ہوا کرتا ہے۔ ایسے خفیف عوارض میں اشتہا قائم رہتی ہے اور اگر مریضونکا باقاعدہ علاج کیا جاوے تو بالکسی پچیدگی کے شفا یابی ظہور میں آتی ہے۔

اسکے علاوہ مفصلہ ذیل پچیدگیس بھی بتلائی جاتی ہیں مثلاً جگر۔ گردوں۔ دل اور جوڑوں میں بھی پچیدگی ہو جاتی ہیں۔ نیز کیوٹے ٹینس۔ لیچی ٹائٹس۔ پریپورا اور اسقاط خُص کی پچیدگیس بھی بتلاتے ہیں۔

میوسین کی زیادتی کے باعث نبضوت قارورہ بھی مُرغن ہو جاتا ہے جو گہرے رنگ کا اور جُرش ری ایکشن رکھتا ہے۔ ممکن ہے اُس میں الیومن بھی پائی جاوے جس کا نتیجہ بار

بارِ پیشاب کا خارج ہونا ہوگا۔ نیز فرائٹس یعنی گردوں کی سوزش بھی وقوع میں آسکتی ہے اور پیشاب بند ہو جاسکتا ہے۔ پیشاب کی زیادتی مہارک علامت ہے اور ممکن ہے جلد پر ایک دایچہ بھی نمودار ہو جائے۔

دورانِ مرض - زمانہ انکیوبیشن کی بابت مفصل تو کچھ معلوم نہیں ہے لیکن عموماً یقین کیا گیا ہے کہ یہ مدت خفیف یعنی ایک سے ۳ یوم تک ہوتی ہے۔ جبکہ بوقتِ وبا کوئی مریض گھوڑا کسی نئی جگہ یا اسٹبل میں لایا جاوے تو ایک سے ۳ یوم کے اندر دیگر گھوڑے بھی مریض ہو جائیں گے۔ دورانِ مرض حملہ کے مطابق مختلف ہوتا ہے یعنی سخت علامات اور پیچیدگیوں کی موجودگی میں زیادہ اور خفیف علامات میں پیچیدگیوں کے بدوں کوتاہ۔

ترمِ حملہ میں جبکہ کوئی پیچیدگی نہ ہو مریض کو عموماً ۳ سے ۶ یوم میں صحت ہو جاتی ہے جیسا کہ عام طور پر دیکھنے میں آیا ہے۔ اگر حملہ میں کوئی پیچیدگی واقع نہ ہو تو اس مرض سے کچھ زیادہ ہلاکت وقوع میں نہیں آتی۔ مگر کبھی بہت سخت حملہ ہوتا ہے اور خون کے زیرِ پلا ہو جانے کی پیچیدگی بھی لاحق ہو جاتی ہے۔ تب ۲ یا ۳ روز میں ہی موت وقوع میں آتی ہے۔ معمولی حالات میں پیچیدگی کے لاحق ہو جانے کے بعد دس یا بیس یوم تک علامات جاری رہ کر آخر کار لاحقہ پیچیدگی ہی باعثِ موت ہو جاتی ہے۔

جو گھوڑے خلافِ حفظِ صحت حالات میں رہتے ہیں اس میں زیادہ مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ اس مرض کے شروع میں ہی جانور کو پُر امن رکھنا چاہئے ورنہ پیچیدگیوں کے باعث اموات کی زیادتی ہو جائیگی۔

مخفویت - ایک حملہ کے بعد بہت زیادہ مخفویت کی امید کی جاسکتی ہے جو بعض حالات میں تو سالوں تک قائم رہیگی اور بعض دفعہ بہت تھوڑا عرصہ رہتی ہے جبکہ ممکن ہے کہ جانور ایک ہی سال میں پھر مرض کے مستعد ہو جاوے تھوڑی عمر کے گھوڑے بڑے بڑے گھوڑوں کی نسبت بہت زیادہ مادہِ قبولیتِ مرض رکھتے ہیں کیونکہ بچہ گھوڑوں میں بہت کچھ حاصل کردہ مخفویت آجاتی ہے جس سے معمولی وباؤں میں صرف جوان گھوڑے ہی مبتلا ہوا کرتے ہیں۔ جبکہ یہ بیماری کسی ایسے ملک میں آجاتی ہے جہاں پر انزوا و ایک

نہیں ہوتی تو وہاں اس قسم کی محفوظیت نہیں ہو سکتی اور مرض بھی بہت ہی تیزی سے پھیل جاتا ہے جبکہ سب گھوڑے خواہ بوڑھے ہوں یا جوان ماؤں ہو جائینگے۔ ہندوستان میں ایسی حالت ہوا کرتی ہے۔

ایسی ہی حالت اُس ملک میں دیکھی جائیگی جہاں عرصہ دراز تک اس کا کوئی عام حملہ نہ ہوا ہو چنانچہ ایک مرتبہ مرض کے نمودار ہو جانے پر عموماً عام وبا پھیل جائیگی جس کے بعد جانوروں میں بہت کافی محفوظیت رہ جائیگی۔ انفلوائنزا کو پیدا کرنے والا کرم شہرٹوں میں عرصہ دراز تک بسا رہتا ہے جو موافق حالات ملنے پر مرض کو پھر شکل و باء نمودار کر دیتا ہے۔ بوقعہ و باز زیادہ مادہ قبولیت رکھنے والے جانور ہی اول لائق ہوا کرتے ہیں جنہیں اسکا حملہ بھی نسبتاً زیادہ سخت ہوتا ہے۔ جن جانوروں میں جزوی محفوظیت آجاتی ہے وہ نسبتاً زیادہ عرصہ تک احمیت اور مرض کی تکلیف کھاتے ہیں اور اگر لائق بھی ہو جاتے ہیں تو نسبتاً بہت خفیف حملہ ہوتا ہے اور جلد ہی مرض سے نکل جاتے ہیں +

انفلوائنزا کی وبا کا کس طرح انسداد کیا جائے

(۱) علیحدگی کا عمل میں لانا۔ جہاں تک جلد ممکن ہو مریضوں کو فوراً علیحدہ کر دیں اور اس غرض کیلئے کچھ فاصلہ پر جگہ بنادیں جو اتنی دور دراز نہ ہو کہ بیمار جانوروں کیلئے چلنا پھرنا دشوار ہو جاوے۔ اس کے مریض سایہ دار درختوں کے نیچے کھلے مقامات میں اچھے رہتے ہیں۔

(۲) نگہبانوں کو بھی جدا کر کے علیحدہ رکھیں۔ (۳) وبائی ایام میں تمام کھانا و جلاوا کر دیں بلکہ شفا ہو جانے کے ایک ماہ بعد تک یہ بھی جلاتے رہیں۔ (۴) اگر ممکن ہو ہر سہ ہفتہ کے بعد مریضوں کی جگہ بھی تبدیل کر دیا کریں۔ (۵) ڈس انفیکشن کی عام تدابیر جن کا مفصل ذکر اوپر کر آئے ہیں عمل میں لاویں مگر اڑکڑوں، دیواروں، جانوروں کے سامنے کے ستونوں، بالٹیوں یا ان اطراف کے چمن میں جانوروں کو کھانا اور پانی دیا جاتا تھا اور پانی کے ناندیا چھپچھپوں کے ڈس انفیکشن کا خاص طور پر خیال رکھیں۔

عمار توں کا ڈس انفکشن مشکل ہوتا ہے۔ مریض کے کبیل اور دیگر کپڑوں کا ڈس انفکشن ہرگز فراموش نہ کریں بلکہ بہت ہی احتیاط سے عمل میں لایا جاوے۔

علاج۔ انفلو انزائیں جب کوئی پیچیدگی نہیں ہوتی تو اسکی قدرتی رغبت ثقیابی کی طرف ہوا کرتی ہے۔ اس میں ادویات کا علاج فی الحقیقت اتنا کارگر نہیں ہوتا جتنا خوراک اور حفظ صحت کے موافق جانور کا رکھنا مفید ہوتا ہے۔ انفلو انزائیں آرام دینا بہت ہی ضروری اور تازہ ہوا لازمی ہوتی ہے اور سایہ بھی ضروری ہوتا ہے۔

موسم کی ضرورت کے مطابق مریض کو کپڑوں سے ملبوس رکھیں اور نرم غذا دیں جو آسانی ہضم ہو جاوے اور ملین بھی ہو۔ اگر مریض کھاسکے تو چوکرا اور اسی کے مہلے کھلا دیں۔ خشک گھاس کو بریان کر کے۔ گاجر اور سبز چارہ جو دستیاب ہو سکے ایک وقت میں قلیل مقدار میں دینا چاہئے۔ ٹھنڈے پانی کی کافی مقدار پینے دیں اور اسی یا خشک گھاس کی چائے میں قدرے سوڈا بائی کارب ملا کر دینا چاہئے۔ معمولی عوارض میں پینے کے پانی کے ساتھ سلیٹ آف میگنیشیا اور سٹریٹ آف پوٹاشن دیا کریں اگر سورتھروٹ اور لیرنجاٹس تکلیف دہ ہوں تو کبھی کبھی سر کو بھپارہ دیتے رہنا مفید ہو گا نیز تھوڑی سیلے ڈونہ کی الیکٹوری بھی دینی چاہئے اور گلے کو تحریک کریں۔

رقیق ادویات کا پلانا خطرناک ہوتا ہے لہذا اگر محرمات دینے ہی ضروری ہوں تو گولی بنا کر دیویں یا پینے کے پانی میں دینا مناسب ہو گا۔ اگر گولی کی شکل میں دینا قرار پاوے تو کاربونیٹ آف امونیا اور کافور دینا چاہئے۔ اگر گلے میں خراش ہوگی تو گولی نہ دیجاسکے گی تب اگر کمزوری زیادہ ہو تو پینے کے پانی میں آم آؤنس شراب دینا چاہئے۔ پنک آئی کے عوارض میں سالی سلیٹ آف سوڈا نصف آؤنس اور کوئین نصف ڈرام کی شہد میں الیکٹوری بنا کر تین دفعہ روزانہ دیا کریں۔

اگر اسہال تکلیف دہ ہوں تو تھوڑی ایفون اور پیٹا رشہ کھریامٹی کی تھوڑی خوراک دیدیویں اور پینے کے پانی میں کھاری چیزیں دیتے رہیں۔ اگر آنکھوں کا علاج کرنا منظور ہو تو بورک لوشن استعمال کرنا چاہئے۔

فی الحقیقت اس مرض میں جتنی کم اُردیات دیجاویں اور جتنا زیادہ مریض کو نہ چھیڑا جاوے اُتنا ہی بہتر ہوگا۔ صرف یہ ضروری ہے کہ گھرال وغیرہ مہر گروٹول کے مطابقی حفظ و صحت کے رہیں اور ملین خوراک دیجاوے۔ پینے کے پانی میں سلفیٹ آف میگنیشیا اور نائٹریٹ آف پوٹاس کا دینا کافی ہو کر تا ہے۔

بحالت آفاقہ نہاتاتی مُقویات مثلاً جینشن۔ چرائٹہ اور کسوامیکا دینا مفید ہوتے ہیں اور جانور کو بعد شفا یابی کچھ عرصہ تک کام پر نہ لگادیں اور ٹھنڈے سے بھی محفوظ رکھیں ورنہ مرض کے عود کرنے کا اندیشہ رہے گا اور پیچیدگیں بھی ہو جانے کا احتمال ہوگا +

سوال و جواب مرض انفلو انزا

- س۔ انفلو انزا کیا مرض ہے۔
- ج۔ یہ گھوڑوں میں ایک تپ نما متعدی بیماری ہوتی ہے جو عموماً وبا کی صورت اختیار کر لیتی ہے۔
- س۔ اس مرض کی شناخت بتلاؤ۔
- ج۔ دفعۃً حملہ ہو جانے سے شناخت کی جاتی ہے جبکہ مریض صحت ہو جاتا ہے اور بعض وقت شدید و ذکا م کی علامات یا بلکہ آنکھ اور ٹانگوں کے ورم سے بھی شناخت کی جاتی ہے۔
- س۔ کیا اس کے علاوہ اور بھی کچھ ہوتا ہے۔
- ج۔ ہاں اس میں سینڈری چھوٹ اور سپیڈ گیوں کی بہت رغبت پائی جاتی ہے مثلاً فونیہ۔ آنتوں کا کٹار اور جوڑوں یا نظام اعصاب میں ابتری وقوع میں آتی ہے۔
- س۔ کیا انفلو انزا ہمیشہ ایک ہی قسم کا ہوتا ہے۔
- ج۔ نہیں عموماً مختلف وباؤں میں یہ مختلف شکلیں اختیار کیا کرتا ہے۔
- س۔ مرض کا سبب بتلاؤ۔
- ج۔ اس کو پیرا کرینوا لاما گرو آرگنیزم ابھی تک معلوم نہیں کیا گیا جو غالباً کسی طرح نہیں دیکھا جاسکتا۔
- س۔ اس کی وبا کس طرح پھیل جاتی ہے۔
- ج۔ انفلو انزا کی چھوٹ رکھنے والے جانور یا ایسے جانور کے ذریعہ جو ابھی مرض سے شفا یاب ہوا ہو عموماً اس مرض کی وبا پھیل جایا کرتی ہے۔
- س۔ کیا یہ مرض بہت متعدی ہوتا ہے۔
- ج۔ ہاں واقعی بہت متعدی ہوتا ہے چنانچہ بعض وباؤں میں تو یہ حیرت انگیز تیزی سے پھیلا کرتا ہے۔

س۔ اس کا زہر متعدی جسم میں کس طرح دخول پاتا ہے۔

ج۔ غالباً براہ تنفس و آلات انہضام ہر دو طریق سے دخول پاتا ہے۔

س۔ کیا یہ مرض کسی توسط سے بھی پھیل جاتا ہے۔

ج۔ ہاں چھوت وار اصطبلوں۔ خوراک۔ پانی۔ ظروف و دیگر سامان و ساز و زرین بالٹی

اور نگہبانوں وغیرہ کے توسط سے بھی پھیل جاتا ہے۔

س۔ کس عمر کے گھوڑوں میں یہ مرض بہت عام ہوتا ہے۔

ج۔ جوان گھوڑوں میں۔

س۔ کیا معمر گھوڑوں کو بھی لاحق ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں ہو جاتا ہے۔

س۔ کونسی حالت جانور میں مادہ قبولیت مرض پیدا کر دیتی ہے۔

ج۔ ٹھنڈ کھا جانا اور تنکان۔ نیز نا صاف ہوا اور خراب حفظ و صحت کے بنے ہوئے اصطبلوں

میں رہنے سے حملہ بھی زیادہ سخت اور پیچیدگیوں زیادہ عام ہو جاتی ہیں کہتے ہیں کہ

موسم بہار میں بلک ہندوستان انفلو انزا زیادہ پھیلا رہتا ہے۔

س۔ کیا یہ مرض ہندوستان میں بھی واقع ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ملک آسٹریلیا سے جو فوجی ضروریات کیلئے گھوڑے لائے جاتے ہیں ان کی ساتھ

آگیا ہے۔

س۔ کیا جھفتی کے ذریعہ بھی گھوڑیوں میں پھیل جاتا ہے۔

ج۔ ہاں ایسے امراض مذکور ہوئے ہیں جن میں بظاہر تو سائڈ میں مرض کی کوئی علامت نہیں

دیکھی جاتی تھیں مگر جبکہ کچھ گھوڑیاں نامبرہ سائڈ سے ملائی گئیں تو بعد جھفتی

گھوڑیوں کو انفلو انزا ہو گیا۔

س۔ کیا شفا یاب گھوڑے خطرناک ہو سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض حالات میں وہ خطرناک ہو کرتے ہیں۔ ایسے جانور اگرچہ خود بحالت

صحت ہو کر تھے ہیں مگر مرض کی چھوت کے حامل بنے رہتے ہیں۔

س۔ کیا ایک حملہ ہو کر محفوظیت ہو جاتی ہے۔

ج۔ بہت سے حالات میں ہو جایا کرتی ہے مگر ان حالات میں اختلافات ہوتے ہیں چنانچہ ایسا بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ چھ ماہ میں گھوڑوں پر انفلو انزا کا حملہ دو مرتبہ ہوا۔

س۔ اس عارضہ سے جسم میں کیا تغیرات واقع ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ان کا انحصار مرض کی سختی اور پیچیدگیوں کی خاصیت و طوالت پر ہوتا ہے۔

س۔ پہلی تبدیلی کیا واقع ہوتی ہے۔

ج۔ اول خون ماؤف ہو جاتا ہے پھر معلوم ہوتا ہے کہ مرض کے زہر سے جوتا کین پیدا ہو جاتی ہے اُس سے اعصاب دل اور جسم کے دیگر افعال الاعضاء میں سخت ضعف آ جاتا ہے جو پہلی تبدیلی ہوتی ہے۔

س۔ اس کا کیا نتیجہ ہوتا ہے۔

ج۔ جلد جلد بڑھتے بڑھتے مستی اور ضعف طاری ہو جاتا ہے۔ اشتہا بہت گھٹ جاتی ہے اور عروق جاذبہ کی آبروی کے باعث مقامی علامات مثلاً ٹانگیں مستورم ہو جاتی ہیں جن پر ایڈیما بھی ہو گا اور ممکن ہے کہ کینٹائیو اٹس بھی عارض ہو جاوے جملہ اعضاء کے فعل اجتماع خون کی مطابق تبدیل ہو جاتے ہیں۔

س۔ اس کے علاوہ کیا اور بھی نتائج ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں انفلو انزا کی ٹاکسین سے پیدا شدہ تاثیر کے باعث جسم کی مزاحمت کرنیوالی طاقت اتنی کمزور پڑ جاتی ہے کہ دیگر آگنیزم بہت آسانی سے حملہ آور ہو جاتے ہیں۔

س۔ اس سے کیا عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ تب نیوموکوکس کے باعث پلور و نوٹیا۔ ذوق کام۔ لیرنجاٹس وغیرہ۔ سٹوماٹائٹس۔ فیئرینجاٹس۔ جھٹی کی سوزش۔ گردے کا اجتماع خون اور دماغی اجتماع خون عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ انکیویشن کا زمانہ کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ بہت قلیل جو ممکن ہے ایک سے دس یوم تک ہوتا ہو۔ یہ بھی مندرج ہوا ہے کہ

کسی تندرست گھوڑے کو کسی چھوٹ دار اصطبل میں رکھنے سے نامبرودہ جانور دوسرے روز صبح کو مبتلاء مرض پایا گیا اور علامات مرض ظاہر کرتا تھا۔

س۔ علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ علامات میں بُرتِ اختلاف ہوتا ہے جو مرض کی صورت اور اس بات پر منحصر ہوگا کہ آیا کوئی پیچیدگی واقع ہوئی ہے یا نہیں۔

س۔ یہ مرض کیا صورتیں اختیار کیا کرتا ہے۔

ج۔ مختلف وباؤں میں عموماً مختلف صورتیں ہوا کرتی ہیں۔

س۔ کیا ہمیشہ ہی ایسا ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ مگر ایک ہی وبا میں مختلف صورتیں پائی جاسکتی ہیں۔

س۔ کیا سب صورتوں میں مساوی زہریلی تاثیر ہوا کرتی ہے۔

ج۔ نہیں بعض صورتوں میں تو بُرتِ ہلکا حملہ ہوتا ہے اور بعض میں بُرتِ سخت ہوا کرتا ہے۔

س۔ نرم حملوں میں کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ بعض حملے تو ایسے نرم ہوتے ہیں کہ ان میں شدید ذوکام کیلئے غلطی ہو جاسکتی ہے

جبکہ مریض صرف سُست اور اشتہائی کمی کے ساتھ کام کے ناقابل ہوتا ہے۔

س۔ پھر ایسے حملوں کو انفلو انزا کس طرح سمجھیں گے۔

ج۔ چونکہ ایسے حملوں کی چھوٹ اُنکے پاس رہنے والے دیگر گھوڑوں کو بھی لگ جائیگی

اور حملہ دفعۃً ہوتا ہے اس سے معلوم کرینگے کہ مرض لاحقہ انفلو انزا ہے۔

س۔ انفلو انزا میں اور کیا مُشرَح علامت دیکھی جائیگی۔

ج۔ مریض بُرتِ سُست متوالا سا اور نہایت کمزور ہوگا۔

س۔ یہ عارضہ عموماً کن صورتوں میں لاحق ہوا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً مُفصلہ ذیل اقسام میں (۱) ذوکام کی صورت میں (۲) سینے کے امراض کی

صورت میں (۳) بطور عوارض شکم (۴) اعصابی قسم (۵) آکپور قسم جس میں زیر

شکم اور ٹانگوں کا ایڈیا ہوتا ہے۔ اور (۶) ایک قسم جس میں عضلات اور جوڑ ماؤف

ہو جاتے ہیں۔

س۔ ان میں سے بہت ہی عام قسم کو نسی ہے۔

ج۔ ذوق کا کم ہونے کی صورت میں بہت ہی عام طور پر نمودار ہوا کرتا ہے۔

س۔ ذوق کا کم ہونے کی صورت میں کیا علامات ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ دھیمہ محکمہ ہو جانا۔ مریض کا سست ہونا۔ اشتہا کا ضائع ہونا اور شدید ذوق کا کم ہونا

بجھار کی علامات کا نمودار ہونا جو بعض اوقات فیرنجائٹس کے ساتھ ہوا کرتا ہے۔

س۔ پہلی علامت عموماً کیا ہوا کرتی ہے۔

ج۔ لرزہ ہونا ہے مگر اس کا نظر انداز ہو جانا بہت آسان ہوتا ہے۔

س۔ کیا گھوڑا آزادی سے حرکت کر سکے گا۔

ج۔ نہیں وہ اکڑا ہوا ہوتا ہے اور بہت مشکل سے حرکت کر سکتا ہے۔ عضلات میں

دھکن اور استخوان درد کیا کرتی ہیں نیز پیچلا دھڑکمزور معلوم ہوا کرتا ہے۔

س۔ بجھار کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ ۱۰۳ سے ۱۰۶ اور جب فریڈ ہائٹ تک جو عموماً مرض کے شروع ہوتے ہی اپنی نہایت

تک پہنچ جاتا ہے۔

س۔ کیا باضمہ اچھا ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ باضمہ خراب ہوا کرتا ہے اور مریض کو عموماً قبض رہتا ہے۔

س۔ میوکس جھلیس کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ زردی مائل۔

س۔ اور تنفس کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ خفیف سا بڑھا ہوا۔

س۔ نبض کیسی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ملائم ہوتی ہے اور ممکن ہے کہ اس کا توازن نہ ہو

س۔ ذوق کا کم ہونے کی علامات کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ کھانسی۔ ناک کا اخراج اور گلے کے خراش دار ہونے کی صورت میں ننگنا بھی ممکن ہوتا ہے۔
س۔ اعصابی علامات کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ بہت مُشرَح۔ یعنی مریض بہت ہی عاجز اور سست دکھلائی دے گا۔ سر اس کا ٹٹکا ہوا۔
کان گرے ہوئے۔ رفتاً بہت کمزور اور ضعیف نمایاں ہوگا۔

س۔ اگر مرض از قسیم نپک آئی ہو تو کیا صورت ہوگی۔

ج۔ تب بشمول مندرجہ بالا علامات کے ایک یا دونوں پلکیں متورم ہو کر ننگنا ٹٹو کا ایڈیما ہو گا جو چمکدار سُرخ یا زردی مائل سُرخ رنگ کا نظر آوے گا۔ آنسو جاری ہوتے ہیں اور چوند کی وجہ سے آنکھیں بند رہتی ہیں۔

س۔ کیا عموماً ایک آنکھ ماؤف ہوا کرتی ہے یا دونوں۔

ج۔ عموماً دونوں آنکھ ماؤف ہو جاتی ہیں۔

س۔ کیا نپک آئی کی صورت میں کوئی اور علامت بھی دیکھی جائیگی۔

ج۔ ہاں۔ ٹانگیں عموماً ایڈیٹیس اور متورم ہو جاتی ہیں مریض اکڑا ہوا اور حرکت کر لے میں دُروماقتا ہے۔

س۔ کیا نپک آئی اس مرض کی بہت سخت قسم ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں۔ اس میں سینہ۔ امعاء اور دل کی سچیدگیوں وقوع میں آنے کا بہت احتمال ہوتا ہے۔

س۔ کیا نپک آئی بہت متعدی مرض ہے۔

ج۔ ہاں اس کی چھوٹ بہت تیزی سے پھیل جاتی ہے اور جو گھوٹے مریضوں سے پھر مبادیں اُن میں سے کوئی ہی چھوٹ سے بچتا ہے۔

س۔ کیا یہ ممکن ہے کہ نپک آئی میں ذوقام کی علامات نہ پائی جاویں۔

ج۔ ہاں اس میں ذوقام کے علاوہ دیگر علامات معہ اورام کے نمودار ہونی ممکن ہیں۔

س۔ کیا کبھی ایسا بھی ممکن ہے کہ ذوقام اور نپک آئی دونوں موجود نہ ہوں۔

ج۔ ہاں بعض بیماروں میں صرف بُخار اور کھلی کے ساتھ کُنجنگٹائیٹو میں آشوب ہو جاتا ہے۔

جس سے وہ مُرخ اینٹ کے رنگ کی دکھلائی دیا کرتی ہے اور پلوں سے سریش کی مانند چپکلا اخراج ہوتا رہتا ہے۔

س۔ کیا ایسے حملے خفیف سمجھے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ ایسے حملوں میں انتہا قائم رہتی ہے اور اگر مریضوں کو آرام سے رکھا جائے تو پیچیدگیوں کے عارض ہوئے بغیر شفا ہو جاتی ہے۔

س۔ مرض انفلو انڈا میں بُہت ہی عام پیچیدگی کیا ہو جاتی ہے۔

ج۔ پھپھرے میں اجتماع خون۔ مرض نمونیا یا پلورمونونیا عارض ہو جانے کی بُہت عام پیچیدگی ہو ا کرتی ہے۔

س۔ یہ پیچیدگیاں مرض کے کس درجہ میں لاحق ہو سکتی ہیں۔

ج۔ کسی وقت ہو سکتی ہیں۔

س۔ پھپھرے کا اجتماع خون کب واقع ہوتا ہے۔

ج۔ ہر دو پھپھرے میں اجتماع خون اور ایڈیما بُہت جلد عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ یہ مرض کس قسم کے گھوڑوں میں عام ہوتا ہے۔

ج۔ بو جھل گھوڑوں میں۔

س۔ ان میں کیا علامات دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ تنفس میں بُہت تواتر اور تنگی ہوتی ہے۔ بعض حملوں میں نتھنوں سے خفیف سا اجزاء

خون اور مریض بُہت ہی دبا ہوا پایا جاتا ہے جبکہ جھلی تانبے کے رنگ کی اور ٹپڑچڑچڑ بڑھا ہوا ہوگا۔

س۔ کیا یہ خطرناک ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں عموماً مُہلک ہوتا ہے اور ایک سے سو یوم کے اندر دم بند ہو جانے سے موت نتیجہ ہوتا ہے۔

س۔ کیا کچھ مریض جانبر بھی ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض وقت علامات رفتہ رفتہ گھٹ جاتی ہیں اور تب جانور بچ جاتے ہیں۔

س۔ نمونیا کس طرح عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ بطور سیکنڈری عارضہ کے لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ مگر کس طرح عائد ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ رفتہ رفتہ عارض ہو یا یہ بھی ممکن ہے کہ جو مریض بظاہر رو بہ ترقی معلوم پڑے اُسے دفعۃً لاحق ہو جاوے اور نونیہ کے ساتھ اکثر پلو رسی کی پیچیدگی بھی ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا برا نکائی ٹش بھی وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض دباؤں میں یہ عارضہ بھی عام ہوتا ہے۔

س۔ ہاضمہ کی پیچیدگیاں تباؤ۔

ج۔ مندرہ و امعاء کے عضلاتی غلاف کے ضعف سے مڑکی ہوئی غذا میں خمیر پیدا ہو جا کر گیسٹرک کٹار کے باعث قراقر کی علامات غالب آتی ہیں۔

س۔ کیا یہ عام وقوعہ ہے۔

ج۔ بہت عام نہیں ہے۔

س۔ امعاء کی کیا حالت ہوا کرتی ہے۔

ج۔ عموماً قبض ہوتا ہے اور سخت لید خارج ہوا کرتی ہے جو خشک سی اور پوکس سے ملنوں ہوتی ہے۔

س۔ کیا ہمیشہ ایسا ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں بعض حملوں میں اسہال پایا جاتا ہے جس میں خراب بو ہوتی ہے اور بوقت خروج مریض کھچا کرتا ہے۔ مقعد کھلی رہتی ہے جس میں سے اجتماع خون آلی جھلی دکھائی دیا کرتی ہے۔

س۔ کیا اسہال اچھی نیک علامت خیال کی جاتی ہے۔

ج۔ عموماً مبارک نہیں ہوتی لیکن کبھی کبھی جبکہ حملہ خفیف ہوتا ہے اسہال سے فائدہ بھی ہو جاتا ہے۔ مگر عموماً اس سے کمزوری زیادہ بڑھ جاتی ہے اور موت نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا گیسٹر و انٹرائٹس بھی ہو جایا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں نبض حملوں میں لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ تب کیا علامات ظاہر ہو کر تی ہیں۔

ج۔ درود شکم متواتر رہتا ہے اور چہرہ پر گھبراہٹ نبض کمزور۔ اشتہا نادر ہوتی ہے اور قبض کے بعد اسہال ہو جایا کرتا ہے۔ شکم تنا ہوا اور اس میں دھکن ہوتی ہے۔

س۔ گیس طردانظرئی ش عموماً کس صورت میں نمودار ہوا کرتا ہے۔

ج۔ پنک آئی کی صورت میں۔

س۔ اعصابی پیچیدگیوں کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ بہت ہی نمایاں ضعف و دباؤ کے علاوہ معمولی حملوں میں کمزوری بھی ہوتی ہے اور سیری بروینجائٹس بھی دیکھا جاسکتا ہے۔

س۔ تب کیا علامات ظہور میں آتی ہیں۔

ج۔ گھوڑا گھیرے و گنگا کرچے گرجائیکا۔ اگلی اور پھلی ٹانگیں مارتا ہوا اٹھ نہ سکے گا۔ آنکھیں چپکا چوندیلی پھلی ہوئی سلیزنگ گہری سرخ اور سر اپنا متواتر پیچھے کودتا رہیگا۔ تشنج کے بعد کوما ہو کر موت وقوع میں آویگی۔

س۔ کیا تشنج ہمیشہ دیکھا جائیگا۔

ج۔ نہیں بعض حملوں میں تشنج کے بغیر ہی کوما ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا گروے میں بھی پیچیدگیں دیکھی جائیں گی۔

ج۔ ہاں بعض حملوں میں قارورہ میں میوسین کی زیادتی کے باعث روغنی اجڑا ہوا کرتے ہیں جو گہرے رنگ کا اور ٹرش رمی ایشن رکھتا ہے چنانچہ ایسی صوت میں وہ خراشدار اور بار بار خارج ہوتا رہتا ہے۔

س۔ کیا کبھی گرووں کی سوزش بھی وقوع میں آتی ہے۔

ج۔ ہاں بعض حملوں میں قراقر ہوتا ہے اور مقوطر مقوطر قارورہ خارج ہوتا رہتا ہے حتیٰ کہ قارورہ کے بند ہو جانے سے زہر چڑھ کر کوبہ ریبا سے موت نتیجہ ہو سکتا ہے۔

س۔ دل کے بطن میں کیا پیچیدگیں وقوع میں آسکتی ہیں۔

ج۔ پنک آئی کی صورت میں نبض و دل میں خون کے کلاٹ پیدا ہو جاتے ہیں۔
س۔ کیا کبھی جوڑ بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں عموماً نمونیا کی قسم کے بعد آفاقہ کی حالت میں جوڑ دل کی سوزش ہو جاتی ہے جس سے شدید لنگ پیدا ہو جاتا کرتی ہے۔

س۔ انفلو انزا سے شفا یاب ہو جانے کے بعد کوئی مریض حالت باقی رہ جاتی ہے۔

ج۔ پریپوراہیمرا جیکا۔ دہس لنگ۔ شیرومی۔ دتہ اور کھانسی وغیرہ۔

س۔ اس مرض کا دوران کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ مرض کی صورت کے مطابق مختلف دوران رکھتا ہے نرم اور غیر پیچیدہ حملوں میں تو ۲ سے ۴ یوم کے اندر شفا ہو جاتی ہے اور پیچیدگی والے معمولی حملوں میں ۴ یا ۵ ہفتہ لگ جاتے ہیں۔

س۔ مرض کا فال کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ نرم عوارض میں جن میں کوئی پیچیدگی نہیں ہوتی اور جو اچھی طرح حفظ صحت کے طریق پر دیکھے جاتے ہیں اور کام سے بھی جلد ہی فراغت پالیتے ہیں فال مرض مفت ہوتا ہے لیکن اگر اصل میں بھی کم ہو اور اور تاریک ہوں اور کام بھی زیادہ لیا جاوے تو پیچیدگی عارض ہو جاتی ہیں جو خطرناک حالت ہوتی ہے پنک آئی کی صورت میں بہت محتاط رہنا چاہئے۔

س۔ جسم کی حرارت غریبی سے کیا معلوم دیوے گا۔

ج۔ یہ معتبر رہنمائی نہیں کیا کرتی کبھی تو معمولی دوران والے مریض کا ٹیپہ چور بھی دفعۃً بڑھ جاتا ہے اور کبھی ایسے مریض میں بھی جب کا ٹیپہ چور گھٹا رہا ہو عموماً سخت علامات اور پیچیدگیوں وقوع میں آتی ہیں۔ مگر بہت بڑھا ہوا ٹیپہ چور جیسا کہ نمونیا کی قسم میں دیکھا جائیگا خراب علامت سمجھی جاتی ہے۔

س۔ تدابیر حفظہ ما تقدم کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ جہاں ممکن ہو سکے مریضوں اور نگہبانوں کی سخت علیحدگی عمل میں لانیسکے ذریعہ

اس مرض کی چھوت کا پھیلنا روکا جاوے اور ایسے تندرست گھوڑوں کا ٹمپر چور جو معرض چھوت میں رہے ہوں روزانہ لیا کریں اور جن میں حرارت کا شکار معلوم پڑے انہیں فوراً علیحدہ کر دیا کریں۔

فوجی خدمات کیلئے جو گھوڑے محکمہ ریگائٹس میں ہوتے ہیں نیز نئے خرید کردہ گھوڑوں کی علیحدگی کے بارے میں خاص احتیاط عمل میں لائی جاوے تاکہ پیر و نجات سے بھی چھوت کا دخول بند رہے اور بارہ بھی چھوت نہ پھیل سکے۔

س۔ مریضوں کا علاج کس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ سادہ حملوں میں تو صرف یہ ضروری ہوتا ہے کہ مریضوں کو بطریق حفظ صحت رکھیں اور اچھی تیمارداری کریں۔ فی الحقیقت اس میں جتنا کم علاج کیا جائے اُتنا ہی بہتر ہوتا ہے۔

س۔ تب فی الواقع کیا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ کافی تازہ ہوا، موسم کی موافق ضروری پارچات، ہلکی اور زود ہضم غذا مثلاً چوکریا اسی کے میلے، خشک گھاس بریان کر کے، اسی کی چاء، گاجر، ٹورن، بربہ چارہ اگر دستیاب ہوا سکے علاوہ ٹھنڈے اور تازہ پانی میں تھوڑا سلیٹ آف میگنیشیا اور نارٹریٹ آف پوٹاش ملا کر دیتے رہیں۔

س۔ سوڑھ و ٹھنڈ کی صورت میں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ کبھی کبھی بھپارے دیں اور کلورائیٹ آف پوٹاش وکیلے ڈونہ الیکٹوری بھی چٹاتے رہیں گلے پر کوئی آبلہ انجیر، ضماد یا لپ کریں۔ شیر، اوٹ میل اور پانی، خشک گھاس کی چاء اور ستو وغیرہ پلا دیں۔

س۔ اگر ٹمپر چور بڑھ چاہی رہے تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ٹھنڈے اسپنج جسم پر پھراویں اور نصف ڈرام کوئین اور نصف ڈرام سالی سلیٹ آف سوڈا الیکٹوری میں ملا کر ۳ دفعہ روزانہ دیا کریں۔

س۔ اگر کمزوری بہت زیادہ ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسی صورت میں بعض ڈاکٹر کاربونیٹ امونیا اور کانور کی محرک گولی دیا کرتے ہیں۔

س۔ اگر اسہال ہو رہے ہوں تو کیا علاج کرو گے۔

ج۔ اسہال کو بہت جلد تو نہیں بند کرنا چاہئے لیکن اگر جاری ہی رہے تو کلوروڈین یا پرمیٹھین ڈچاک دیکھتے ہیں۔

س۔ اگر قراقرم تکلیف وہ ہو تو کیا علاج کرو گے۔

ج۔ روغن تارپین سادہ تیل میں ملا کر دینگے۔

س۔ اگر نوٹیا اور پلورکسی موجود ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب بھپارے اور محرکات دینے چاہئیں۔

س۔ کیا انفلو انزا میں دوائی پلا سکتے ہیں۔

ج۔ جہان تک ممکن ہو پلانے سے احتراز ہی واجب ہے۔

س۔ آفاقہ کی حالت میں گھوڑے کا کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ اچھی طرح کھلا دیں پلا دیں اور مالش وغیرہ خوب کرا دیں کمزوری کے بالکل رفع ہو جائے

تک کافی عرصہ آرام سے رکھیں۔ اس اشعار میں نباتاتی مقویات کو نمین یا چرائتہ

اور نکسوامیکادیتے ہوئے پھر آرٹنک اور نکسوامیکادیا کریں۔

س۔ دیگر پیچیدگیوں میں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اُن کا بھی حسب ضرورت علاج کرتے رہنا چاہئے۔

س۔ کیا انفلو انزا کا معالجہ سیرم کے ذریعہ بھی کیا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں کیا جاتا ہے۔ اور دو قسم کی سیرم تیار کی جاتی ہے ایک کو انفلو انزا اینٹی ٹاکسین

کہتے ہیں اور دوسری اینٹی ٹوکسین سیرم اے اور بی دو قسم کی تیار کی جاتی ہے۔ اگر

دستیاب ہو سکے تو اینٹی ٹوکسین سیرم استعمال کرنی چاہئے اور اول اسے سیرم سے

شروع کر کے باری باری سے بتدریج اسی سب کیوں نہیں طور پر ہر دو سیرم

استعمال کرتے رہیں۔

کٹے چیس یعنی متعدی نمونیا

چشمہ صطل کا یا ہسپتال کا نمونیا بھی کہتے ہیں

تعریف۔ کٹے چیس مویا یعنی ذات اُکریہ متعدی ایک چھت واری ہمارے جو اکثر پتہ روناک شکل میں گھڑوں۔ گدھوں اور خچروں میں نمودار ہوا کرتی ہے۔ اس میں سخت بخار ہوتا ہے۔ اور امراض ذات اُجنب و ذات اُکریہ جلد نمودار ہو جاتے ہیں جن میں پھپھڑے کے پک جانے اور مردار ہو کر چھوٹا بن جانے کی رغبت پائی جاتی ہے یہ مرض دیگر اعضاء مثلاً دل۔ جگر گردوں اور آنتوں کے امراض سے بھی اکثر پیچیدہ ہو جاتا ہے۔

یہ مرض ہندوستانی شد کے گھڑوں خصوصاً گدھوں میں عموماً دیکھا گیا ہے۔ استعداد یا مادہ قبولیت مرض۔ عموماً ایسا دیکھا گیا ہے کہ بچہ اور نو عمر جانور اس مرض کی بہت استعداد رکھتے ہیں۔ عمر رسیدہ اور شکستہ حال گھوڑے بھی مادہ قبولیت رکھتے ہیں۔ ایسا الوجہ یعنی اسباب مرض کی چھت غالباً ناک یا پھپھڑوں میں سے یا بذریعہ غذائیت کی نالی کے لگ جاتی ہے۔ اس کے مریض کی موجودگی چھت کا سب سے زیادہ مخج ہوتا ہے۔ بعض مصنف غذائیت ہی کو اس کا بہت عام سبب خیال کرتے ہیں۔ جن مریضوں نے حال ہی میں اس سے شفا حاصل کی ہو وہ بھی تندرست جانوروں میں ملائیے پر چھت کا ذریعہ نجات دیتے ہیں۔ کیونکہ ایسے جانور عرصہ تک چھت لگانے والے رہا کرتے ہیں۔

مرض کا زہر ناک کے اخراج میں ہوتا ہے۔ علاوہ بریں گھاس۔ گوبر یا کھاؤ۔ اڑکڑے۔ کھانے پینے کے برتن وغیرہ کا چھت آلودہ ہو کر مرض کا حامل ہو جانا بہت اُغلب ہوتا ہے۔ اس کا زہر فضلات مثلاً لید و پیشاب میں بھی ہوتا ہے۔ جس سے اصطبلوں یا دیگر عمارتوں کی دیواریں اور فرش بھی چھت آلودہ ہو جاسکتے ہیں۔ نیز یہ چھت صحن اصطبلوں اور گڑوں۔

ناندوں۔ بالٹیوں خُس و خاشاک اور کھاد میں بھی پائی جاسکتی ہے۔
 بکٹیریا لوجی۔ اس کا کوئی خاص خوردبینی کرم تو ابھی تک نہیں معلوم ہوا مگر شوٹرنکے
 سٹریپٹوکوکس اور پینوپتیریا ایجوئی پر بھی عموماً شبہ کیا جاتا ہے۔

اس مرض کے پریڈسپوزنگ اسباب۔ جو ان عمر کمزوری۔ خراب موسم جھلی ہوا
 لگنا اور تھنوں یا برانکائی کی سوزش سے ذوقام ہو جانا اور خراب و بنڈا ندھیرے تھانوں
 یا اصطبلوں میں رہنا اس مرض کو عارض کرینوالے اسباب ہیں۔

زمانہ انکیوبیشن۔ اس کا صحیح اندازہ نہیں لگایا جاسکتا۔ مگر بعض مُصنّف تو پانچ سے
 چھ یوم اور بعض ۳ سے۔ ایوم بتلاتے ہیں۔ و بائی ایام میں بُرت بے قاعدہ وقفوں سے
 مرض واقع ہوتا ہے یعنی بعض حالات میں ایک مریض کے دو تین ہفتہ بعد تک دوسرا مریض
 دیکھنے میں نہیں آتا۔

مریض تشریح اخصاء۔ اس کی مریض تشریح میں بُرت اختلاف پایا گیا ہے۔
 ایسا معلوم ہوتا ہے کہ مرض مذکور ازل اول چھوٹی چھوٹی برانکائی اور عموماً پھیپھڑے کے
 مُقدّم حصّہ میں شروع ہوتا ہے۔ اور شروع میں مختلف مقامات کی سوزش ایک دوسرے
 سے علیحدہ نمونہ ہوجاتی ہے۔ یہ مرض کی لوپور قسم ہے۔ سوزش سخت قسم کی اور ریوڑش
 ریشہ دار ہوتی ہے جو الویلی اور چھوٹی برانکائی میں بھر جاتی ہے جس کے باعث پھیپھڑے کا
 کٹھوس ہو جانا وقوع میں آتا ہے۔ اور کٹھوس حصّہ کے گرد اجتماع خون واقع ہوجاتا ہے
 اور جو حصّہ پھیپھڑے کا کٹھوس ہو گیا ہے اُس میں مُردار ہو کر گنگدین بن جانے کی بُرت زیادہ
 رغبت پائی جاتی ہے۔ کیونکہ سوزش بُرت سخت مع جریان خون کے ہوتی ہے۔ اور یہ
 گنگدین یا تو محدود یا سارے پھیپھڑے پر پھیلا ہوا ہو سکتا ہے بلکہ عموماً پھیلا ہوا ہوتا ہے۔
 جب محدود گنگدین ہوتا ہے تو ایسا حصّہ سلف ہو کر بھدی شکل اور بیڈول قد کا اور
 سیاہی مائل بھورا یا سبزی مائل چھچھڑا بن جاتا ہے۔ جس میں سے خراب سڑا نڈا یا کرتی ہے
 یہ چھچھڑا پھیل کر رقیق ہوجاتا ہے اور کسی نزدیک کی برانکائی کی راہ باہر نکل جاتا ہے۔ سطح
 کیوٹریز یا جوف بن جاتے ہیں جن میں سے بعض بُرت پھیلے ہوئے ہو سکتے ہیں۔ بعض وقت

وہ نسل نجاتے ہیں جیسا کہ اسی طرح نکلتا ہے جیسے کہ برانکائی کے راستے سے پیپ نکل جاتی ہے۔

سوزش وار حصہ پر پلو را بھی قریباً ہمیشہ ہی ماؤف ہوتا ہے۔ بلکہ بعض بیماریوں میں چھوٹ وار اور سخت پلو را بھی ہو سکتی ہے۔

فیہر سنجائی ٹش اور لیہر سنجائی ٹش بھی اس میں عام ہوتا ہے۔ جو بلکہ شدید ہو سکتا ہے۔ علاوہ بریں کبھی دیگر اعضاء مثلاً دل۔ طحال اور گردے و معدہ اور آنتیں۔ دوران اعضاء آنکھیں۔ عضلات۔ جوڑ اور جلد بھی ماؤف ہو سکتی ہے۔ جگر میں اکثر اجتماع خون اور وہ بڑھا ہوا ہو سکتا ہے۔ نیڑو واؤ ڈینیم سے سوزش پھیل جانیکے باعث خانہ مائے صفرا میں سوزش ہو کر عام یرقان بھی عارض ہو جاتا ہے۔ اور گہبڑ وانٹراٹس بھی وقوع میں آسکتا ہے۔

علامات۔ یہ مرض عموماً نئے گھوڑوں کے کسی صطبل میں لائے جانے پر عارض ہوتا ہے حملہ کی سختی کے بموجب جہانی اور مزاجی اثری بھی مختلف طرح کی ہو سکتی ہے۔ یعنی جانور سست اُسکا سر اور کان گرے ہوئے اور اشتہا بالکل نثار دیا معمول سے کم ہو جاتی ہے ہر نفس بڑھے ہوئے اور تنگی تنفس بموجب ماؤف پھیپھڑے کی وسعت کے ہوگی۔

ظاہری میوکس بھلیوں میں اجتماع خون ہوگا۔ جو بعض مریضیوں میں اینٹ کے رنگ کی سُرخ یا زردی مائل سُرخ رنگ کی ہو سکتی ہیں۔ نبض کا تو اثر اور وہ اکثر کمزور ملائم اور بقیہ عہد ہوتی ہے۔

حرارت جہانی بھی بڑھی ہوئی ہوگی جو بہت جلد ۱۰۴ یا ۱۰۶ اور جتنا کم ہوتی ہے اور بعد میں بخار بے ترتیب ہو جاتا ہے۔ اس میں زردی مائل یا زنگ کے رنگ کا اخراج ناک سے ہوگا۔ جس کی مقدار بہت مختلف ہوتی ہے۔ جب یہ اخراج زرد رنگ کا ہوتا ہے تو سوکھ کر ناسوں کے ارد گرد پیپڑی سی جم جاتی ہے۔

کھانسی بھی مختلف قسم کی ہوتی ہے جو فیہر سنجائی ٹش اور لیہر سنجائی ٹش کی موجودگی میں ہمیشہ ہی ہوا کرتی ہے۔

قارورہ ہمیشہ کم مقدار گہرے رنگ کا ہوتا ہے۔ جس میں البیومن عموماً پایا جاتا ہے۔

ٹانگوں پر درم معہ اورام استقاء اس مرض میں بالکل عام طور پر دیکھے جائینگے۔
سینہ کا امتحان کرنے پر پھپھرے میں اورام پائے جائینگے۔

جبکہ پھپھرے کے حصص گہرے واقع ہوں تو بذریعہ آسکالیشن سینے کا امتحان کرنے پر اندرونی تنفس کے وقت موٹی براکیئل آواز سے کچھ زیادہ اور کرپٹی ٹنٹال کی آواز سنائی دیگی۔ جب اس کے ساتھ پلورسی کی پیچیدگی بھی ہوتی ہے تو دیوار ٹائے صدر پر دبانے سے وکھن معلوم دیگی اور شروع کے درجات میں تو اندرونی تنفس کے ساتھ رگڑ کی آواز اور مزمن حالت میں اجتماع رطوبت ہو جانے پر اس سطح کے ہموار جہان تک کہ رطوبت پہنچ چکی ہوگی کوئی آواز نہ آویگی۔ جبکہ پلورٹیک ریج کے ساتھ تنفس بھی خاذہ شکم سے انجام پاتا ہوا دیکھا جاسکے گا۔

اگر پھپھرے کا مُردار ہو جانا شروع ہو گیا تو پہلے اور دوسرے ہفتہ کے مابین ایسا وقوع میں آویگا۔ پھر چوپر پھر بڑھاتا اور جانور بہت سُست۔ چہرہ بہت اُتر جاتا اور اشتہا بالکل جاتی رہتی ہے۔ نبض چھوٹی اور کمزور تنگی تنفس مشرَح ہونے کے ساتھ تنفس بے قاعدہ اور نتھنوں سے متعفن سبزے رنگ کا یا بالکل سیاہ اخراج ہوا کرتا ہے۔ یہ علامت بہت تشخیصی ہوتی ہے اور ممکن ہے کہ اس حالت کی پہلی علامت یہ ہی ہو اور تنفس میں بہت خراب بو ہوتی ہے۔

ایسے حملوں میں آسکالیشن کرنے پر چند ریضوں میں بلند گونج کی آواز اور کہیں رگڑ کی آواز مثل حباب ٹوٹنے کے سُنی جائیگی۔

بہت سے حملوں میں ایک سے دو یوم کے اندر موت انجام ہو کر تا ہے۔

پھپھڑوں میں وُبل اور اُسکے ساتھ تپ وق معہ کھانسی بھی ممکن اُتوقع ہے جبکہ بعد نتھنوں سے پیپ کا اخراج بھی ہو سکتا ہے اور یہ حالت ہمیشہ مُملک ہو کر تھی ہے۔

دوران اسباب مرض۔ جب مرض تو برقم کا اور حلقہ مُرم ہوتا ہے۔ تو اس کا دوران خاصہ باقاعده رہتا ہے۔ یعنی سُجار عموماً پانچ سے آٹھ یوم تک رہ کر رفتہ رفتہ کم ہونے لگیگا اور پھپھرے کے مریض نشانات بھی معدوم ہونے لگیں گے۔ اشتہا بھی عود کر آتی ہے۔ اور

جانور حسب معمول توانا معلوم ہونے لگتا ہے۔ آفاقہ ہونے کا زمانہ عموماً ۲ سے ۳ ہفتہ تک ہوتا ہے۔

لوہیور قسم کا دوران بقاعدہ ہو جاتا ہے۔ اور مرض کے عود کرانے کا بھی اندیشہ رہتا ہے۔ بلکہ مریض کے رو بصحت ہوتے جانے پر بھی پیچیدگیوں وقوع میں آسکتی ہیں۔ اور مختلف اسباب سے موت ہو سکتی ہے۔

وَرَم حملہ میں اگر حفظ صحت کے قواعد سے مریض کو رکھنا ممکن ہو تو مرض کا فال اچھا ہوگا مگر سخت حملوں میں باوجود نہایت عمدہ احتیاط کے ساتھ حفظ صحت عمل میں لانے اور صفائی وغیرہ کے بھی فویدگی زیادہ وقوع میں آتی ہیں۔ اس میں مریض کو آرام دینا بہت ضروری امر ہے۔ اور علامات کے شروع ہوتے ہی بہت جلد آرام دینا چاہئے۔ دوران آفاقہ میں مریض سے کچھ کام نہ لینا بھی اسی قدر ضروری ہے۔ اور اس میں غفلت کرنے سے عموماً موت نتیجہ ہوتا ہے۔

علاج۔ مریض کو بہت ہی اچھی طرح بقاعدہ حفظ صحت رکھتے ہوئے خوب تیمارداری کریں۔ اور علامات کی بموجب جیسا ضروری سمجھیں علاج کریں تاکہ قدرتی دوران کو مدد ملے۔ علاج جیسا کہ معمولی قسم کے نوینا میں مذکور ہوا کیا جاوے اور پینے کے پانی میں سیلائن ادویات مثلاً سلیٹ آف میگنیشیا اور نامیٹ آف پوٹاش دیا کریں۔

بطبی دافع عفونت بھیپارے کریں اور دوامی پلائی نہ جاوے۔ اگر تفرحات مینے کی ضرورت ہو تو کاربونیٹ آف ایونیا بشکل گولی دیا جاوے۔ دیگر پیچیدگیوں کا علاج دوران مرض میں پیچیدگی کی بموجب کرتے رہنا چاہئے۔

چونکہ یہ متعدی مرض ہے لہذا معمولی ہدایات علیحدگی وغیرہ کی عمل میں لائی جاویں اگر ممکن ہو سکے تو جگہ سے خرید کردہ جانور ان کو ایک ماہ تک ضرور علیحدہ رکھیں +

سوال وجواب کنسے نمونیا

س۔ متعدی نمونیا کسے کہتے ہیں۔

ج۔ پلورہ نمونیا کی چھت لگانیوالی قسم کو جس میں تیز بخار کے ساتھ پھیپھڑوں میں پاک جلنے یا مُردار ہو جانے کی رغبت بھی ہوتی ہے متعدی نمونیا کہتے ہیں جس میں اکثر دیگر اعضاء مثلاً دل۔ جگر۔ گردوں و امعاء کے اور ام کی پھیدگی بھی پائی جاتی ہیں۔

س۔ اس مرض کے دوسرے نام کیا کیا ہیں۔

ج۔ ہسپتال کا نمونیا۔ صطبل کا نمونیا۔ پلونی ری انفلو انزا اور ایپی زونک یا آنزوٹک نمونیا کہتے ہیں۔

س۔ کیا معمولی سپورٹک نمونیا سے یہ بیماری بہت مختلف ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں بہت زیادہ مختلف نہیں ہوتی مگر اُس سے متعدی زیادہ ہوتی ہے اور اسکا آرگنیزم بھی نسبتاً زیادہ زہریلا ہوا کرتا ہے۔

س۔ کونسی بیماری سے یہ زیادہ مشابہت رکھتا ہے۔

ج۔ انفلو انزا سے جس میں جوف صدر کی پھیدگیں ہوتی ہیں۔

س۔ کیا ان میں فرق کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں آسان نہیں ہوتا یہ ایک دوسرے کے بہت ہی مشابہ ہوتے ہیں مگر انفلو انزا کی طرح متعدی نہیں ہوتا البتہ انفلو انزا میں مرض کی دیگر اقسام بھی وقوع میں آتی ہیں جن میں نمونیا نہیں ہوا کرتا۔

س۔ کس قسم کے جانوران میں اس کی زیادہ استعداد ہوتی ہے۔

ج۔ گھوڑے۔ خیر۔ خصوصاً معمر اور نو عمر ہانکستہ حال جانور اسکے زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔

س۔ کیا ایک حملہ ہو چکنے کے بعد محفوظیت ہو جاتی ہے۔

ج۔ بعضوں کے خیال میں تو ہو جاتی ہے اور بعض کہتے ہیں نہیں ہو جاتی۔
س۔ اس مرض کا سبب کیا ہے۔

ج۔ اس کو پیدا کرنے والا اگر کینیزم تحقیق تو نہیں کیا گیا مگر بعض خیال کرتے ہیں کہ سٹریٹوکوکس ایکیوائی اور بعض کہتے ہیں کہ بیسیس ایکیوائی سپٹی کس اور ڈیپلوکوکس ٹیٹانیس اس مرض کو پیدا کرتا ہے۔

س۔ یہ مرض کس طرح پھیل جاتا ہے۔

ج۔ اگر اس مرض کا ایک بیمار بھی گھوڑوں کے کسی بڑے اصطبل میں پایا جاوے تو وہ ہی اس کا عام سبب ہو جائے گا۔

س۔ یہ مرض بدن میں کس طرح پھیل جاتا ہے۔

ج۔ غالباً براہِ تنفس اور انجمہ کی نالی کے ذریعہ۔ نیز گھاس۔ کھاد۔ پانی کی ناند اور کھانیکے ظروف کے ذریعہ بھی چھوت پھیل جاتی ہے۔

اگر تندرست گھوڑے کسی ایسے اصطبل میں رکھے جائیں جس میں چھوت سے جانور مریض ہو چکے ہوں تو اصطبل مذکور کی چھوت سے اُنکے مریض ہو جائیں گا۔ مکان بھی ہوگا۔ نیز جو گھوڑے حال میں ہی اس مرض سے شفا یاب ہوئے ہوں وہ بھی اگر تندرست جانوروں سے میل ملاپ رکھیں گے تو چھوت کا مخرج ثابت ہونگے۔

س۔ تو کیا کچھ جانور مرض کے حال بنے رہتے ہیں۔

ج۔ ہاں ایک شفا یاب گھوڑا جس میں پچھڑے کی موزن مریض حالت پائی جاوے عصر دراز تک بہت خطرناک رہیگا۔

س۔ مرض کا زہر کس کس اخراج میں ملتا ہے۔

ج۔ کہتے ہیں کہ ناک سے اخراج میں ہو کر ملتا ہے اور خشک ہو جانے بھی نہ ہر تلف نہیں ہو جایا کرتا۔
س۔ تو کیا ہر چیز جو مرض کے اخراج سے آلودہ ہوگئی ہو تندرست جانوروں کو اس کی چھوت لگا سکے گی۔
(ج) بیشک۔

س۔ مثال مکتبہ و ذکر کن چیزوں نے ایسا ہو سیکھا (رج) اگھانس پھونس۔ کھا و ظروف اور پوشش وغیرہ سے۔
س۔ کیا انکے علاوہ دیگر فضلات میں بھی نہ رہتا ہے (رج) اہاں لینڈ فاروکار اور جلد کے رطوبات میں بھی ہوا کرتا ہے۔

س۔ اس کے پر ٹیڈ سپونزنگ اسباب کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ جوان عمر کمزوری۔ خراب موسم۔ سردی یا ہوا لگ جانا اور برا کیس یا نیزل کٹار کی ہو چکی اور ایسے تاریک اصطبلوں میں رہنا جہاں روشنی اور ہوا کافی نہ پہنچتی ہو۔

س۔ انکیویشن کا زمانہ کتنا ہوتا ہے۔ (رج) کہتے ہیں کہ ۳ سے ۵ یوم تک مختلف ہوتا ہے۔

س۔ کسی وبا کے موقع پر جانور کس طرح اس کے حمل میں گرفتار ہوتے چلے جاتے ہیں۔

ج۔ مرض کے حملے بقاعدہ وقفوں سے اور بقاعدہ ہی طریق سے ہوا کرتے ہیں چنانچہ بعض وقت حملوں کے وقوع میں آنے کے مابین ۲ یا ۳ ہفتہ گزر جاتے ہیں۔

س۔ پھیپھڑے کے تغیرات کس طرح وقوع میں آتے ہیں۔

ج۔ ہر دو پھیپھڑوں کی چھوٹی برا نکائی میں مقدم حصوں کے ساتھ ساتھ بہت سے حصوں میں سوزش ہو جاتی ہے جو اول اول ایک دوسرے سے علیحدہ ہوا کرتی ہے۔

س۔ یہ کس قسم کا نمونیا کہلاتا ہے۔ (رج) لوہیو لرنونیا۔

س۔ کیا یہ نمونیا سخت ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں اس میں سخت سوزش ہوا کرتی ہے جبکہ ریشہ دار ماٹے کے رساؤ کی رغبت پائی جاتی ہے جسکے آلوپولی میں پڑا ہوا جانیے پھیپھڑے کا انجماد وقوع میں آتا ہے۔

س۔ ایسی نوبت آجانے پر پھیپھڑے کی کیا حالت ہوا کرتی ہے۔

ج۔ کہیں کہیں اس پر انجماد کے پاچہ دھینگے جن میں ہر ایک کے گرد اجتماع خون ہوا کرتا ہے۔
س۔ تب کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ سوزش کے سخت ہونے کے باعث منجھرا چوہ میں مُردار ہو جانے کی بہت رغبت ہوا کرتی ہے۔
س۔ کیا یہ مُردار گوشت کا حصہ محدود ہوا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً تو یہ پھیلتا رہتا ہے مگر مقامی یا محدود بھی ہو سکتا ہے۔

س۔ محدود رہنے کی صورت میں کیا وقوع میں آویگا۔

ج۔ جو حصہ مُردار ہو گیا ہے وہ ببقاعدہ شکل وقد کا چھپھڑا بن جائیگا۔ جو ایک گہرا جھوٹے یا برے رنگ کا ہو گا اور اُس میں سے خراب بو آویگی۔

س۔ اس چھپھڑے کو کیا واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ یہ علیحدہ ہو کر کھل جاتا اور رقیق مادہ کی طرح کسی ایک برائے رنگ کی راہ خارج ہوتا ہے جسکے بعد چھپھڑے میں ایک جوف رہ جائیگا۔

س۔ کیا پلو راجی ماؤف ہو جایا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں سوزشِ دارِ سطح پر ماؤف ہو جاتا ہے جو کبھی وسیع اور چھوٹا لگتا یا ابھی ہوتا ہے۔

س۔ کیا اس میں کبھی پچیدگیں بھی ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں انفلوائنزا کی طرح اس میں بھی دل۔ جگر۔ گردے۔ امعاء اور نظامِ اعصاب وغیرہ کی پچیدگیں وقوع میں آسکتی ہیں۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ مریض سُست۔ سرد اور کان لٹکے ہوئے۔ اشتہایا تو بالکل ندرار و یا کم ہو جاتی ہے۔

تو اثرِ تنفس ہوتا ہے جس کی کمی پیشی اور تنگی کا انحصار اس امر پر ہو گا کہ کس حد تک

پھپھڑا ماؤف ہو چکا ہے۔ غشاء مخاطبین اجتماعِ خون سے بعض بیماریوں میں

اینٹ کے رنگ کی سُرخ یا زردی مائل سُرخ ہو جاتی ہیں۔ نبض کا تو اثر بڑھا

ہوا اور کمزور ہوتی ہے۔ پھر چورم ۱۰ سے ۱۴ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھا ہوا اور

کچھ درجات میں ببقاعدہ ہو جاتا ہے ناک سے اخراج ہوتا ہے جو زردی مائل

یا زنگ کے مُشابہہ بقدر مختلف خارج ہوا کرتا ہے لیکن عموماً زیادہ ہینس ہوتا۔

جب زرد ہوتا ہے تو نتھنوں کے گرد دُکھ جاتا ہے۔ کھانسی مختلف ہوتی ہے

لیکن اگر فیرِ نجائش ہو گا تو ضرور پانی جائیگی۔ قارورہ بقدرِ قلیل اور گہرے رنگ

کا ہوتا ہے جس میں البیومن بھی پائی جائیگی۔ ٹانگوں پر اور زیرِ شکم اور ام کا وقوع

عام ہوتا ہے اور حصہ صدر کا آسکے شن کرنے پر معلوم کر سکیں گے کہ نوٹیا تو معارض

نہیں ہوتا ہے۔

س۔ مرض کا دوران کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ لوہر قسم کے نمونیا اور نرم حملوں میں بخار عموماً پانچ سے آٹھ یوم تک جاری رہ کر رفتہ رفتہ گھٹنا شروع ہو جاتا ہے اور تب پھپھر طے کے عوارض کی علامات معدوم ہوتے ہی اشتہا عود کر آتی اور مریض شفا یاب ہو جاتا ہے۔

س۔ آفاقہ کا زمانہ کتنا ہوتا ہے۔ (رج) عموماً ۲ یا ۳ ہفتہ ہوتا ہے۔

س۔ لوہو کر قسم میں کتنے عرصہ میں آفاقہ ہو جاتا ہے۔

ج۔ اکثر بقاعدہ ہوتا ہے اور اس میں مرض کا اعادہ بھی عموماً ہو جاتا ہے نیز پیچیدگیں بھی ہوتی ہیں جو ممکن ہے اسوقت وقوع میں آویں جبکہ مریض کو آفاقہ ہوتا جا رہا ہو۔ مختلف اسباب سے موت وقوع میں آیا کرتی ہے۔

س۔ نسبتاً نرم قسم میں کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ایسی صورت میں اگر مریض کو بموجب قاعدہ حفظ صحت رکھنا ممکن ہو تو مرض کا فال بہت موافق ہوا کرتا ہے۔

س۔ اور سخت قسم کے حملوں میں کیا وقوع میں آدیکا۔

ج۔ بہت ہی اچھی احتیاط عمل میں لانے پر بھی ہلاکت کی تعداد زیادہ ہوتی ہے۔

س۔ بوقت آفاقہ کیا کرنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ بوقت آفاقہ آرام دینا بہت ضروری ہے اور اس میں غفلت کرنے سے موت وقوع

میں آسکتی ہے۔ مریض کی صحت پھر واپس لانے کیلئے اس کی بہت ہی احتیاط سے

تیمارداری کرنا چاہئے۔

س۔ پھپھر طے کے مُردار پڑ جانے کی صورت میں کیا علامات دیکھی جائیں گی۔

ج۔ عموماً دوسرے ہفتہ کے انجام پر پھر چور پڑ جاتا ہے جبکہ مریض بہت ہی افسردہ

اور سُست ہوتا ہے اشتہا بالکل نثار و اور تنگی نفس بڑھی ہوئی جسکے ساتھ تنفس

بیقاعدگی سے بھی انجام پاتا ہے اور تھنوں سے بہت متعفن سیاہ یا سبزے رنگ کا

اخراج ہوتا ہے اور مریض کے سانس کے ساتھ بہت خراب بو آیا کرتی ہے۔

س۔ پھپھڑوں میں دُنبل پیدا ہو جانے پر کیا علامات نمودار ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ سُخار کا اعادہ ہو جاتا ہے اور ٹیڑھ چور میں بہت اختلاف ہوتے ہیں رت پِرق ہوتا ہے اور ممکن ہے کہ مریض کے متھنوں سے پیپ بھی خارج ہوتی ہو۔

س۔ علاج کیا کرے گا۔

ج۔ اچھی طرح حفظِ صحت کے طریق پر اور با احتیاط تیمارداری کرنا ضروری امور ہیں۔

اس کے علاج میں بھی وہی علاج کے اصول درکار ہوتے ہیں جو معمولی مرض

مونیا کیلئے بتلائے گئے ہیں۔ دوائی کو پلانا ہرگز نہ چاہئے اور سیلائن ادویات مثلاً

سلفیٹ آف میگنیشیا اور نائٹریٹ آف پوٹاس پینے کے پانی میں ملا کر دیتے رہیں

اور دافع عفونت بھپارے دیویں۔

اگر مُحرکات ضروری ہوں تو کاربوئیٹ ایمونیا اور کافور کی گولی بنا کر دیں یا زہرِ جلد

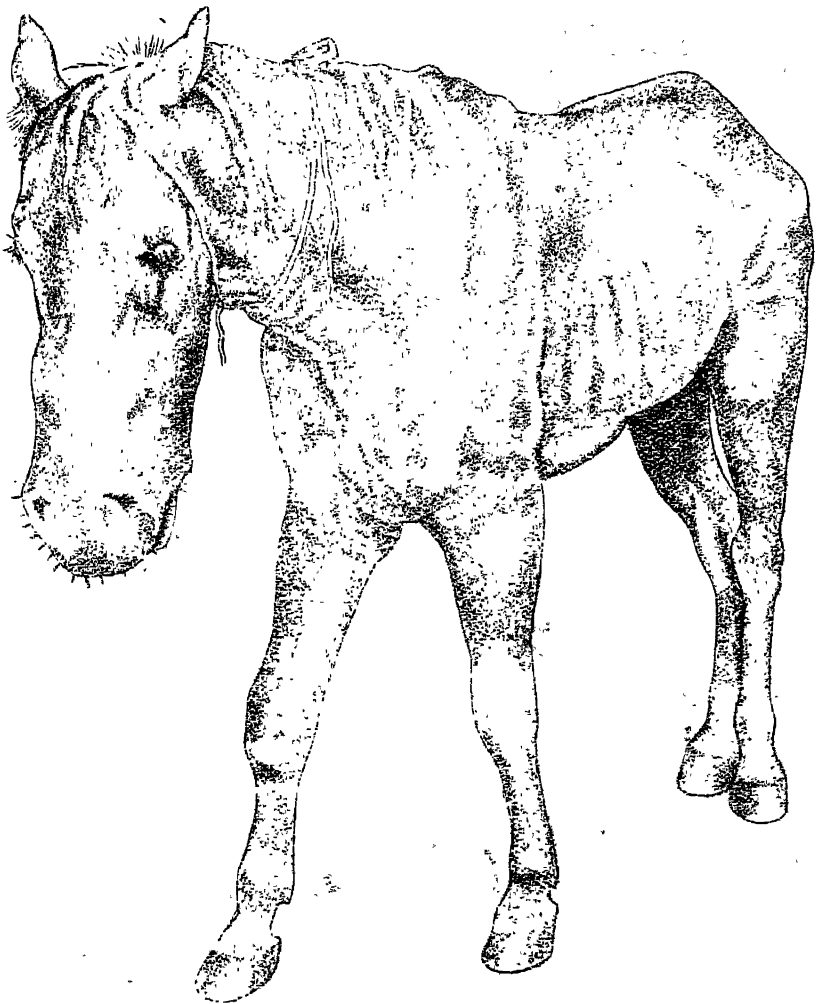
سٹرکنیا کی سچکاری لگا دیں۔ سچی دیگیوں کا حسب ضرورت مناسب علاج کرتے

رہیں +

4

7

پرپیو راہمرا جیکا کامریش



پرپیوریاہمراہیکا

یہ مرض شدید زہریلا ہے جسے شدید ٹاکسمیا کہنا چاہئے جو عموماً کسی کمزور کرنیوالی غلصہ زہریلی بیماری کے بعد عارض ہوتا ہے۔ اس میں غشاء مخاطین و سیرس جھلیوں پر نیز دیگر مقامات پر ارغوانی رنگ کے پنی ٹیکیا پائے جاتے ہیں اور جلد و کنگو ٹشوز میں خون سے دھندلاہٹا لطف بقدر کثیر تراوش پا جاتا ہے جس کے باعث گرم۔ دھکن والا خاص قسم کا ایڈمیٹس ورم پیدا ہو جاتا ہے۔

اسباب۔ پنی ٹیکیل بخار کے اسباب اچھی طرح معلوم نہیں ہیں مگر مرض مذکور عملاً سبب عارض ہوتا ہے جبکہ جانور کسی بکٹیریا سے پیدا شدہ کمزور کر دینے والی بیماری سے شفا حاصل کر رہا ہو۔ خصوصاً جبکہ سٹرپٹوکوکائی قلم کے بکٹیریا سے لاحقہ امراض سے شفا یابی کی حالت میں مریض کمزور ہوتا ہے۔ اس کی بابت ایسا یقین کیا جاتا ہے کہ جب جانور ایسی حالتیں بطریق حفظ صحت نہیں رکھتا جاتا اور کھلا رہنے سے ٹھنڈ کھا جاتا ہے۔ یا جبکہ ایسے تنگ و تاریک اصطبلوں میں رہتا ہے کہ جن میں سے پانی وغیرہ نکلنے کا انتظام خراب ہو تو مختلف قسم کے بکٹیریا سے پیدا شدہ زہر خون میں داخل ہو کر اس مرض کی علامات پیدا کر دیتے ہیں۔ اس زہر سے خونی رگوں کے غلاف کو نقصان پہنچ کر عروق شعریہ پھول کر پھٹ جاتی ہیں۔ جس سے پنی ٹیکیا پیدا ہو جاتے ہیں اور خون میں سے رقیق رطوبت ٹشوز میں رس آتی ہے جو ایڈمیٹس اور ام کا باعث ہوتی ہے۔

جن امراض کے بعد پرپیوریا کی بیماری عموماً اور اکثر عارض ہوتی ہے۔ سٹرپٹوکس انفانٹا اور نوینا متعدی ہیں۔ مگر مذکور کام۔ زیر بحث امراض مثلاً براڈ ٹائٹس۔ انٹرائٹس اور دیگر امراض کے بعد بھی یہ لاحق ہو سکتا ہے۔

علامات۔ اس بیماری کی تشخیصی علامات حسب ذیل ہیں۔ (۱) کسی کمزور کرنیوالی

بیماری کے بعد دفعۃً اس کا حملہ ہونا۔ (۲) جسم کے مختلف حصوں پر خاص قسم کے ایڈمیٹیشن اور ام کا دفعۃً نمودار ہو جانا۔

(۳) غشاء مخاطین اور جلد پر بہت سے ارغوانی رنگ کے پی ٹیکیا کا دکھلائی دینا۔ اور
(۴) ایک تشخیصی بخار کی موجودگی۔

یہ مرض سختی کے لحاظ سے مختلف ہوتا ہے۔ چنانچہ حملہ کے مطابق ہی علامات بھی مختلف ہوتی ہیں۔ چونکہ عموماً کسی کمزور کرنے والی بیماری کے بعد آفاقہ کی حالت میں ہی جانور پر اس کا حملہ ہوتا ہے۔ لہذا جانور بہت کمزور اور نحیف ہو گا اور انجذاب زہر کے باعث بہت ہی سست دکھلائی دینگا اشتہا بالکل نہ ہوگی یا قریباً ندرد۔ مرم حملہ میں مختلف حصص جسم پر صاف نمایاں ورم ہونگے جن میں جلد اس قدر خفیف اٹھی ہوئی ہوتی ہے کہ اگر ماتہ پھیرنے سے جلد تراور بال اٹھے ہوئے نہ معلوم پڑیں تو یہ اور ام نظر انداز ہو جاسکتے ہیں۔ نتھنوں سے پتلا سرخی مائل اخراج ہو گا۔ آنکھ و ناک کی غشاء مخاطی پر نرم حملہ میں پی ٹیکیا پائے جائینگے جو اول ناک میں باریک باریک سرخی یا ارغوانی نقطہ سے دیکھے جائینگے اور میو کس جھلی بھی متورم اور بعد میں رساؤ کے مقامات پر اٹھی ہوئی ہوتی ہے۔ اور ناک سے اخراج بھی چمکا کرتا ہے۔ اس میں بخار اور سورقہ وٹ بھی ہوتا ہے۔ اس قسم کے مرض کا دوران ایک ہفتہ یا دس یوم میں ختم ہوجاتے۔ جبکہ مریض بہت ہی کمزور اور گھٹا ہوا رہتا ہے۔ یا اس سے بھی زیادہ سخت حملہ ہو جاتا ہے۔

بہت سخت مریضوں میں مختلف حصص جسم میں جلد کے نیچے زیادہ اُبھرے ہوئے اور ام دفعۃً نمودار ہو جاتے ہیں مثلاً رانوں کے اندر کی طرف بذریعہ حکم و غلفہ اور چھاتی منہ و نتھنوں کے گرد اور ام پائے جائینگے جو سخت اور گرم اور چھونے سے زیادہ تو نہیں مگر کسی قدر پُرور بھی ہونگے۔ یہ اور ام ممکن ہے۔ کہ گولائی نما اور ابھری ہوئی رسولیوں کی شکل میں شریع ہوں اور نامبروہ رسولیاں اچانچہ سے ۳۔ ۴ قطر کی ہوں۔ جبکہ وہ بہت کچھ سخت چھپاکی کے واسطے ہوتی ہیں۔ ان اور ام میں باہم مل جانے کی رغبت ہوتی ہے۔ جبکہ بہت بڑے ورم ہو جاتے ہیں۔ حتیٰ اگر ساری ٹانگ متورم نظر آنے لگے گی مگر نرم

کسی معینہ مقام پر اس طرح ایک دم ختم ہو جائیگا کہ گویا نامبرودہ مقام پر کوئی ڈوری باندھ کر دم کو روک دیا ہے۔ اور پھر شروع کیا ہے۔ یہ بھی ممکن ہے کہ سر کے نیچے کل زیرین حصہ پر سخت درم ہو کر گینڈے کی موافق سُر دکھائی دینے لگے۔ ایسی حالت میں مریض کے لب اور نتھنے اتنے موٹے اور سخت ہو جاتے ہیں کہ جانور کھا نہیں سکتا اور نتھنوں کے تورم ہو جانے سے تنفس اتنا تنگی سے انجام پانے لگتا ہے کہ سانس لینا ہی ناممکن ہو جاتا ہے۔ پلکیں بھی متورم ہو کر بند ہو جاتی ہیں۔ سینہ اور شکم کے نیچے بھی بڑے بڑے ہٹے ایدیتیس درم ہو جائینگے جب کھچلی ٹانگوں پر درم ہوتا ہے تو عموماً فلکس یا پاسٹرن کے مقام سے شروع ہوا کرتا ہے۔ جو رفتہ رفتہ پھیلتا ہوا اوپر کو بڑھتے بڑھتے جہم تک پہنچ جاتا ہے۔ دبا نیے اس درم میں گڈھا پڑ جاتا ہے۔ اور ممکن ہے کہ بال بھی گر جاویں جس سے وہ مقام کھردرا اور تپوں دار ہو گا اور سطح سے آبی رطوبت رے گی اور ممکن ہے کہ وہاں شقاق بھی نمودار ہو جاویں جو جوڑوں کے موڑ پر یا جہاں کوئی دباؤ پڑتا ہو جیسا کہ نکتہ اور پیٹی کا دباؤ یا جس مقام پر گھوڑے لیٹنے کا دباؤ پڑتا ہو خصوصیت سے ملیں گے۔ اور چونکہ بہت نیچے کی ضروری بناوٹیں بھی کھل جاتی ہیں۔ لہذا جلد کے بعض مقامات کے چھپچھڑانکر اتر جائیگا خطرہ ہوتا ہے۔

اور ام کے ساتھ ہی یا ان سے چند روز قبل بہت سی میوکس جھیلیوں پر اور جلد کے ان مقامات پر جہاں رنگت نہیں ہوتی ارغوانی یا گہرے سرخ رنگ کے پی ٹیکیا نمودار ہو جاتے ہیں یہ پی ٹیکیا مچھر کے اچھڑے لیکر اٹھتی کے برابر تک ہو سکتے ہیں یا جب بہت سے پی ٹیکیا آپس میں مل جاتے ہیں تو بہت بڑا رساؤ کا دھبہ سا بن جاتا ہے۔ بعد میں میوکس جھلی متورم ہو کر پی ٹیکیا کی جانب اور اُس کے گرد اٹھ جاتی ہے۔ اور ایک طرح کی پانی کی مانند گلابی یا زرد رنگ کی طربت اُن میں سے رسنے لگتی ہے۔ ٹھلاک پیاروں میں بڑے بڑے خون کے رساؤ وقوع میں آتے ہیں جسے میوکس جھلی بہت متورم ہو جاتی ہے۔ یہاں تک کہ ناک کے سوراخ قریباً بند ہو جاتے ہیں اور میوکس جھلی کے چھپچھڑانے کے باعث گہرے گھاؤ بھی رہ جائینگے۔

ایسا پیکل بخار بھی مختلف پیاروں میں مختلف تیزی کا ہوتا ہے جو ۱۱ سے ۱۰۶ درجہ

فہر ن ہاٹ تک ہو سکتا ہے۔
 مرض کی پیچیدگیوں۔ پی ٹیکسٹس، سہار کے حملہ میں جو پیچیدگیوں وقوع میں آئیں گی
 بیرونی ایڈیما کے باعث یا اندرونی اعضا میں ایڈیما ہو جانے سے عارض ہو سکتی ہیں۔
 یا سورہ وٹھروٹ غونیا اور جلد کے سلفنک کے باعث ہو سکتی ہیں۔ بیرونی اور ام اگر سر پر واقع ہوں
 تو ممکن ہے کہ ناک کے سوراخ اتنے تنگ ہو جاویں کہ پھیپھڑوں میں کافی ہوا ہی نہ
 پہنچ سکے۔ جلد کے چھپچھڑانجا لانے سے نیچے کی ضروری ساختوں کے کھل جانیکے باعث
 انڈولٹ زخم رہ جائینگے جنکا اندام شفا یابی کی صورت میں بہت مشکل ہوتا ہے پھیپھڑوں
 ایڈیما سے موت واقع ہو سکتی ہے۔ یا خون اپنا کام انجام دینے کے بالکل ناقابل ہو جائے
 جبکہ جانور کمزوری سے فوت ہو جائیگا۔ بعض پیاروں کے فیرنگس اور کیرنگس کی میو کوں جھلی
 ہی پر یہ خونی سُرُخ رنگ کے ایڈیٹیس اور ام پائے جاتے ہیں جنکے باعث تنفس کی گزرگاہ
 تنگ ہو جا کر تنگی تنفس اور سورہ وٹھروٹ کا باعث ہو سکتی ہے۔

دوران مرض۔ اس مرض کا دوران قدرتی طور پر مرض کی سختی کے بموجب ہو گا۔ کم
 شدید پیاروں میں جبکہ پی ٹیکسیا بھی کم اور درم بھی خفیف ہوتا ہے۔ اس کا دوران باری کا
 ہو کر آخر کار ایک یا دو ماہ میں شفا ہو جاتی ہے۔ بعض خفیف امراض میں علامات تیزی سے
 بڑھ جاتی ہیں اور چونکہ جلد جلد معدوم بھی ہو جاتی ہیں۔ چند روز میں شفا ہو جاتی ہے۔ ان کے
 زیادہ سخت تشخیصی بیماریوں ظاہری علامات ممکن ہے بڑھتی جاویں۔ یا ایک سے مہینہ
 تک قائم رہ کر ممکن ہے کہ انجام موت ہو یا شفا۔ مگر بہت ہی سخت مرض کا نتیجہ ممکن ہے کہ مہ
 گھنٹہ بعد موت واقع ہو چکی اور وسط مدت القیام ۱۲ یوم ہوتی ہے۔

مرض کے اغلب نتائج یا پروگنوسس۔ اس مرض میں قریباً پچاس فیصدی
 اموات ظہور میں آتی ہیں۔

سب سے زیادہ امید شفا ان بیماروں کی کی جاتی ہے جنکی اشتہا اور طاقت قائم ہے۔ اور
 سہار کا اور درم خفیف ہوں۔ برخلاف اسکے تیز حرارت۔ اشتہا کا بالکل ضائع ہو جانا۔ بہت
 زیادہ سستی اور ضعف اور بہت سے ایسے اور ام کا پایا جانا جن سے خون کا رساڈ ہوتا ہو

اور جلد میں شقاق و جھپھر پڑے بجائے تنگی تنفس یا تنفس کا رکاوٹ سے انجام پاتا اور پیچیدگی
کرکری کے دروازہ اسہال اور متعفن ہوا کا اخراج بہت خراب علامات ہیں۔

علاج۔ بہت اچھی طرح باقاعدہ حفظ صحت کی جائز رکھیں اور علیحدہ کر کے گرم تھان
میں لگا دیں اور سردی وغیرہ نہ لگنے دیں۔ پرورش کرنیوالی زود ہضم سبز خوراک دیں۔ گاجر، پیٹھ
اور صاف ستھرا پانی بہم پہنچا دیں۔ سب سے عمدہ غذا دودھ ہے۔ اور جب اشتہا خراب یا کم ہو تو
حیدر گھوڑا پی سکے دودھ پلا دیں مگر جب اشتہا بالکل نہ ہو تو بہت سخت مرض خیال کرنا چاہیے
اور دودھ۔ اٹلے و مفرجات بھی اگر ممکن ہو دئے جائیں مگر عموماً یہ اشیاء دینا بہت مشکل ہوتا
ہے۔ گھوڑے کے سر سے نکتہ وصلہ وغیرہ جس کا دباؤ جلد پر پڑتا ہوتا دیں۔ اور اگر ممکن ہو ہلکے
کبل وغیرہ اڑھا دیں۔ اینٹی سٹریٹو کوکس سیرم کی سچکاری لگا دیں جو اول روز ۲ سے ۴
سی سی تک اور بعد میں علامات کے گھٹنے جانے پر ۲ سی سی اور اسی سی علی الترتیب لگاتے
رہیں۔ اور ایڈیمیا کے کم ہو جانے پر یہ سچکاری لگانا بند کر دیں۔ بلیناٹ و دیگر آنتوں کو اور مدد
ادویات کے ذریعہ گردوں کو باقاعدہ رکھیں۔

مثلاً ٹائریٹ آف پوٹاش اسے ۳ ڈرام تک
بائی کاربونیٹ آف پوٹاش اسے ۲ ڈرام تک
سلیٹ آف سوڈا اسے ۲ آؤنس تک
[پینے کے پانی میں ان میں سے کوئی بھی
لا کر دے سکتے ہیں۔
علامہ بریں بہت سی دیگر ادویات
کی بھی سفارش لکھی ہے۔ جن ادویات کے استعمال سے بہت نفع پہنچا ہے روغن ٹرین ٹائن
پوٹاسیم کلورائیڈ ہیں جن میں سے اگر ٹرین ٹائن کا استعمال تجویز کیا جاوے تو بمقدار ۴ سے ۱۰
ڈرام تین دفعہ روزانہ دیا جاوے۔ جسے ۴ آؤنس تیل میں اچھی طرح لگا ایکشن طیار کر کے دینا
چاہئے یا اول روز کے بعد بیضہ خام و شیر ملا کر دیوں۔ جب مریض رو بصحت ہونے لگے تو متعاد
دوائی کم کرتے جائیں اور جہاں تک ممکن ہو جلد دوائی کا استعمال بند کر دیوں۔ لوہے کے ٹنکچر بھی
مندرجہ بالا ادویات کے شمولیت میں دے سکتے ہیں۔

بعض اشخاص کلورائیٹ آف پوٹاش استعمال کرتے ہیں جو بمقدار ۲ سے ۳ ڈرام جہاں تک
ہو سکے ایک یا دو روز تک تو ہر دفعہ روزانہ ہمراہ خوراک یا پینے کے پانی میں دینا چاہئے۔ پھر

صرف ۲ ڈرام و دو دفعہ روزانہ دیا کریں مگر احتیاط کھیں کہ یہ دوائی ضرورت سے زیادہ ہرگز نہ دیجائے کیونکہ اس سے کیسٹروائٹس ٹائٹس نالی میں خراش پیدا ہو جاتی ہے بعض اصحاب پوٹاسیم آیوڈائیڈ استعمال کرتے ہیں جو اچھی چکنی گولی کی شکل میں جب تک ضروری ہو تو قدر ایک ڈرام کے تین دفعہ روزمرہ دینا چاہئے۔ یہ دوائی اینٹی سیپٹک یعنی دافع عفونت فائڈ کیلئے دیجاتی ہے۔

اگر ورم سر یا ورم گلو کے باعث نکلنے میں مشکل عارض ہو گئی ہو تو بٹائے دو دیگر صاحبان سفارشی ہیں کہ پریپوراکے جملہ سخت عوارض میں آیوڈین کا سلوشن بذریعہ پچکاری ٹریکیا میں داخل کریں اور سلوشن مذکور کو ایک حصہ آیوڈین - ۵ حصہ آیوڈائیڈ آف پوٹاش اور یک حصہ جوش دیا ہوا پانی ملا کر تیار کرتے ہیں۔ کہتے ہیں کہ اس طریق علاج سے قریباً ہمیشہ ہی کامیابی ہوتی ہے اور اس کی مفید تاثیرات مقابلتا بہت ہی قلیل عرصہ میں ظہور پذیر ہوتی ہیں جن میں تحقیقاً ۲ گھنٹہ سے زیادہ نہیں لگتے۔ اس علاج سے جلد کا چھچھڑا نجانا کبھی وقوع میں نہیں آتا۔ معمولی عوارض میں بمقدار ۴ سے ۵ ڈرام ہر صبح و شام روزانہ پچکاری لگاتے رہیں مگر جب آفاقہ نظر آنے لگے تو رفتہ رفتہ متناوب گھٹاتے جاتے ہیں سخت عوارض میں پہلی ۲ یا ۳ مقدار تو فی اپاءؤنس کی استعمال کر سکتے ہیں مگر بعد میں مقدار کو رفتہ رفتہ گھٹا دینا چاہئے۔

اس طریق علاج میں ذیل کے خاص امور ضرور یاد رکھنے چاہئیں۔

(۱) عملیات دافع عفونت پورے طور پر کام میں لانا۔

(۲) پچکاری بہت آہستگی سے لگائی جاوے۔

(۳) گھوڑے کا سر تھانے رکھیں تاکہ آہستہ سے پچکاری لگانے کے وقت لیزنگس ٹریکیا کی ہمواری سے ادھر اٹھی رہے۔ اگر دافع عفونت عملیات کے استعمال میں غفلت کی جائیگی تو گلے کے زیادہ متورم ہو جانے کا اندیشہ ہو سکتا ہے اور تب دیگر مزید پچکاریوں کا لگانا مشکل ہو جائیگا۔ اس بات کیلئے بھی بہت ہی احتیاط درکار ہوگی کہ گھوڑے کے سر کو کینولا کی ہمواری سے جوڑ کر کیا میں ہے نیچے نہ جھکنے دیا جاوے اور اس خاص کام کی انجام دہی کے لئے

ایک شخص کو تعینات کر دینا چاہئے۔ پھر پچکاری کی سوئی کو ٹرکیا کے کسی ہی دو چھتوں میں جو کافی اونچے ہوں گھسور دیں اور سلوشن مذکور کو بہت ہی آہستہ آہستہ داخل ہونے دینا چاہئے۔ اس عمل کے وقت گھوڑا عموماً بالکل ہی خاموش کھڑا ہوا غنودگی کی حالت میں ہوتا ہے اور اپنے سر کو ہٹکا دیتا ہے اور جو دم و گار سر کو تھانے رکھتا ہے اگر وہ اسے پچکاری کی ہمواری سے نیچے آنے دیکتا تو پچکاری لیرنگس میں چلی جائیگی اور سخت خراشش دکھانی کا باعث ہوگی۔

اسی طرح جو گلورید میں کولا گول کی پچکاری بھی لگا سکتے ہیں یعنی جب تک ضرورت ہو اس کا ایک فیصدی کا سلوشن بقدر ایک یا ڈیڑھ آؤنس کے روزانہ استعمال میں لایا جاوے۔ علاوہ بریں مفصلہ ذیل نارمل سیلائن سلوشن کی بھی زیر جلد پچکاری لگانے کے ذریعہ آزمائش کر سکتے ہیں۔ معمولی سیلائن سلوشن ایک پائٹ جوش دئے ہوئے پانی میں ایک ڈرام خور دینی نمک ملا کر بنایا جاتا ہے۔ یہ سلوشن تدریجاً حرارت کا دس منٹ میں ایک پائٹ کی شرح سے جس درجہ میں بہولیت پہنچا سکیں بذریعہ پچکاری استعمال کریں۔ یعنی پچکاری کی ایک خاص اسپرٹنگ سوئی کو جو گلورید میں داخل کر کے ربڑ کی ٹی کا ایک سرائو اس سے ملتی رکھیں اور دوسری طرف فنل ہے۔ مگر احتیاط ہے کہ ہاتھ داخل ہونے سے بچائے۔ اس کا زیر جلد استعمال نسبتاً آسان ہوتا ہے جبکہ سوئی کو حصہ صدر کے ڈھیلے سب کیونٹیس ٹنوز میں یا گردن کے حصہ زیرین میں داخل کر کے ربڑ کی ٹی لگا دی جاتی ہے۔ اور معمولی آب مقطر کی پچکاری کے طریق سے استعمال کر سکیں گے۔ اور ایک سے ۳ پائٹ سلوشن ایک دفعہ داخل کر سکتے ہیں۔ ان پچکاریوں کے استعمال سے خون کا دباؤ بڑھانے کے ذریعہ خونی رگیں پُر ہو جاتی ہیں۔ نیز خون میں سے زہر بھی وُھل کر نکل جاتا ہے۔

دیگر ادویات مثلاً اوٹرے نیلین۔ ارگوٹین وغیرہ بھی استعمال کی گئیں ہیں مگر مشتبہ نتائج کے سوا کوئی معتبر فائدہ برآمد نہیں ہوا۔

جب سر اور تنھنے زیادہ متورم ہو جاویں تو بعض ڈاکٹر سفارشی ہیں کہ ہلکا سا ٹریجٹ سلوشن

مثلاً ایڈ ایسٹ یا چھٹری کا سلوشن بذریعہ سنج لگایا جاوے اور بعض ایک حصہ رغن ٹارپین کو ۳ حصہ اسی کے تیل میں ملا کر لگانے کی سفارش کرتے ہیں۔ گو میری رائے میں ان میں سے کوئی بھی مفید نہیں معلوم ہوتا۔ نتھنوں کو کسی گتے یا ٹین کی نلکی کے ذریعہ یا ناک کی چوٹی پر سوچر لگا دینے کے ذریعہ کھلار کھنا بھی ضروری ہو سکتا ہے۔ اور ایسے بیماروں میں طبی بھپاروں سے مثلاً ٹرپن ٹائن کے بھپاروں سے بھی بہت آرام ہو سکتا ہے۔

بجواب ایڈیٹس اور ام میں شگاف دینے کے سوال کے۔ کہ جس کی بسا اوقات ضرورت درپیش آ سکتی ہے۔ عموماً انکار کیا جاتا ہے۔ یہ سوال اکثر اس وقت پیدا ہوتا ہے جبکہ شیتھ پر وسیع ورم ہو جانے کی وجہ سے پیرافانی موسس ہو جانے سے پیشاب کے اخراج میں مداخلت ہو جاتی ہے۔ ایسے عوارض میں پاچھنے یا شگاف دینے سے پیشتر ماؤف جلد پر ٹینچر آئیوٹین لگانا چاہئے۔ چھچھر طابجانے سے جو جلد میں گہرے شقاق اور گھاؤ ہو گئے ہوں ان کا دافع عفونت طریق سے علاج کریں یا سفوف وغیرہ جن میں سیلول وغیرہ ملا لیا گیا ہو چھڑکنے کے ذریعہ علاج کریں۔

اگر فیئر سٹائٹس کی علامات زیادہ زور پر ہوں تو پہلے ڈونا کی چٹنی سے فائدہ ہو سکتا ہے۔ لیکن اگر تنفس میں زیادہ مداخلت ہو رہی ہوگی تو ممکن ہے کہ ٹریکیا ٹومی کے آپریشن کی نوبت آوے۔ تاوقتیکہ پی ٹیکیا اور ورم کی پیدائش کو ایک ہفتہ کامل نہ گزریے مریض کو ہسپتال میں ہی زیر نگرانی رہنے دیں جس کے بعد چھل قدمی کرانے کے ذریعہ کچھ مدد شش کرانا شروع کریں اور اچھی خوراک دیتے رہیں اور رفتہ رفتہ مریض کو اصلی حالت پر لے آویں۔

سوال وجواب بر پرپوراہیمراجیکایا پیٹکیل سُخار

س۔ پرپوراہیمراجیکایا بیماری ہے۔

ج۔ یہ ایک شدید قسم کا ٹاکسیا ہے جو بعض مائکروب سے پیدا شدہ عارضہ کے بعد لاحق ہو جاتا ہے اور غشاء مخاطین خصوصاً ناک کی جھلی پریشمارا رغوانی رنگے پیٹکیا پیدا ہو جانے اور سب کیوٹے ٹیس کنکٹوٹھویں خون سے دھبہ دار لطف کے وسیع رساؤ سے شناخت کیا جاتا ہے۔

س۔ کس قسم کے جانوروں کو لاحق ہو جاتا ہے۔

ج۔ گھوڑوں کو مگر کہتے ہیں کہ مویشی بھی اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔

س۔ اس مرض کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ اس کا سبب اچھی طرح معلوم نہیں ہے مگر یہ عموماً مرض سٹریپٹوکس و انفلوانزا یا کسی اور کمزور کرنیوالی بیماری کے بعد بطور سیکنڈری مرض کے نمودار ہوا کرتی ہے خصوصاً جبکہ جانوروں کو خلاف قانون حفظ صحت کے بند و تار یک اصطبلوں میں رکھا جاوے لیکن یہ بھی ممکن ہے کہ اچھی ہوا دار اور تھمرے گرد و نواح کے تھانوں میں بھی یہ لاحق ہو جاوے۔

س۔ کیا اس بیماری میں کوئی مخصوص آرگنیزم بھی پایا گیا ہے۔

ج۔ کہا تو ایسا جاتا ہے چنانچہ سٹریپٹوکس ایکوائی۔ سٹریپٹوکس باؤجنیز۔ پاسچوریا اور سٹیفی لاکوکس سب پرشبہ کیا جاتا ہے اور بعض کہتے ہیں کہ ایک اور ہی کسی طرح نہ دکھلائی دینے والا کرم یا زہر اس کا سبب ہوتا ہے۔

س۔ اس مرض میں کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ مرض کے زہر سے خونی نابیوں کے غلاف مخرج ہو جاتے ہیں جس سے عروق شرعیہ

پھول کر پھٹ جاتی ہیں اور اس طرح پی ٹیکیا پیدا ہو جاتے ہیں اور خون کا رقیق حصہ باہر نکل کر ٹشوز میں چلا جاتا ہے جو ایڈمیٹیس اورام کی پیدائش کا باعث ہوتا ہے۔
 س۔ پیر پور اپہمراجیکا بالعموم گن امراض کے بعد وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ سٹرٹیکس انفلو انزا اور متحدی نمونیا کے بعد۔

س۔ کیا دیگر امراض کے بعد بھی وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ہاں ذوقام۔ لیرنجاٹس اور جن امراض میں سپوریشن پایا جاوے مثلاً برونگاٹس وغیرہ میں بھی عارض ہو سکتا ہے۔

س۔ اس مرض سے پیدا شدہ تغیرات کہاں پائے جاتے ہیں۔

ج۔ زیادہ تر جلد سب کیونے ٹیس ٹشو میوکس جھلیوں اور عضلات میں لیکن سخت عوارض میں اندرونی اعضا میں بھی تغیرات ملتے ہیں۔

س۔ اس مرض کے بہت ہی مشہور تغیرات کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ پی ٹیکیا۔ ایچی موسس۔ وسیع ایڈمیٹیس اورام کے علاوہ ٹشوز میں جریان خون کا میلان اور نخر و نک تغیرات بھی ہوا کرتے ہیں۔

س۔ جلد میں کیا تغیرات ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ اگر جلد میں کوئی رنگت نہ ہوگی تو پی ٹیکیا دیکھنے میں آئینگے۔ اور ایڈمیٹیس اورام باغصوم جسم کے زیرین حصوں پر نمودار ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ ان اورام میں کیا شامل ہوا کرتا ہے۔

ج۔ خون سے دھبہ دار ناگنمل طور پر جا ہوا مادہ کنکریٹشویں تراوشس پاجاتا ہے۔ جلد

میں دوران خون کمزور ہوا کرتا ہے جو خفیف سے دباؤ سے بھی رُک جاتا ہے لہذا

ایڈیما کے بوجھ سے جلد پر دباؤ پڑنے کے باعث وہ پھٹ جاتی اور چھچھر طابن کر

اگر جاتی ہے۔ چنانچہ جب ٹانگیں بہت متورم ہوتی ہیں تو جوڑوں کے جھکناؤ پر

شق نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ عضلات میں کیا تغیرات دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ ان میں سیراسٹی تراؤنٹس پاجاتی ہے جس سے اُن پر پی ٹیکیا پائے جاتے ہیں۔
س۔ ناک کی میوکس جھلی پر کیا تغیرات پائے جاتے ہیں۔

ج۔ اُس پر پی ٹیکیا ہوتے ہیں جن میں باہم جڑ جلنے اور بڑے بڑے گروے اُدوے رنگ کے
بیقاعده پاجوز نجائے کا میلان ہوا کرتا ہے نیز ممکن ہے کہ سپٹیم پر بھی گھاؤ اور نرنگ
پاجوز نجادیں اور جھلی ایڈمیٹکس ہو۔

س۔ دیگر اعضاء میں کیا تغیرات ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ اسی قسم کے تغیرات مثلاً ایڈمیٹکس اور پی ٹیکیا ہر جگہ ہوا کرتے ہیں۔

س۔ اس مرض کی شخصی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ جبکہ جانور کسی مخصوص کمزور کر دینے والی مرض سے آفاقہ حاصل کر رہا ہوتا ہے
تو ایک دم اس کا حملہ ہو جاتا ہے اور جسم کے مختلف حصوں میں دفعتاً ایک خاص
قسم کے ایڈمیٹکس اورام اور ناک کی جھلی پر بہت سے اُدوے رنگ کے پی ٹیکیا
نمودار ہو جاتے ہیں جنکے ساتھ ایڈمیٹکس نمودار بھی ہوتا ہے۔

س۔ یہ مرض کس طرح شروع ہوتا ہے۔

ج۔ مختلف طریق سے بعض حالات میں جبکہ مرض مذکور بعض ٹریکلس و انفلاؤنزا
کے بعد عارض ہوتا ہے ممکن ہے خفیف سے اورام نمودار ہوں جنکے مرید امتحان
کرنے کی ضرورت ہو ا کرتی ہے دیگر حالات میں ممکن ہے کہ پہلی علامت درد اور
لنگ کی ظہور میں آوے اور سچھلی ٹانگ پر خفیف سا درم بھی ہو اور بعض وقت
ایک دم شخصی علامات مرض کی نمودار ہو جاتی ہیں۔

س۔ اورام کی کیا حالت ہوتی ہے۔

ج۔ بعض بیماروں میں تو چھپاکی کے واسطے کی طرح ہوتے ہیں جبکہ تا وقتیکہ پی ٹیکیا نہ
دیکھے جاویں ہم اس میں غلطی کرنا نہیں گئے۔

س۔ پی ٹیکیا کس طرح نمودار ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ عموماً دفعتاً قبل از درم نمودار ہو جاتے اور اول اول تو بیمار چھوٹے چھوٹے

دھتوں کی شکل میں ہوتے ہیں جنکے باہم جڑ جانے سے مختلف قد کے پاچر بنجایا کرتے ہیں۔ ایسے دھتہ شروع شروع میں سرخ ہوتے ہیں مگر پھر جلد ہی اودے رنگ کے ہو جاتے ہیں۔

س۔ ایڈریٹس اور ام عموما گس طرح نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ جلد کے گول یا بیضوی ابھاروں کی شکل میں ۳ سے ۴ انچ تک قطر کے ہوتے ہیں۔ بعض پیاروں میں یہ سخت چھپا کی کے مشابہ ہو کر تے ہیں۔

س۔ بالعموم یہ کہاں واقع ہوتے ہیں۔

ج۔ ٹانگوں۔ چہرے کے زیرین حصہ۔ نتھنوں۔ لبوں۔ سینے۔ زیر کمر اور شیتھ پر عموما ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ داچھڑ علیحدہ علیحدہ رہتے ہیں۔

ج۔ نہیں باہم لجا یا کرتے ہیں اور تب قد میں بڑھتے بڑھتے وسیع ایڈریٹس اور ام بن جاتے ہیں۔

س۔ ٹانگوں پر وقوع میں آنے کی صورت میں یہ اور ام کہاں سے شروع کرتے ہیں۔

ج۔ عموما فاکس سے شروع کرتے ہیں پھر جلد ہی اوپر کو بجانب جسم پھیلنے چلے جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ کچھ عجیب شکل کے ہو کر تے ہیں۔

ج۔ ہاں یہ دفعتاً چوٹی پر ختم ہو جایا کرتے ہیں گریا لیچر لگا کر روک دئے گئے ہیں اور

لیچر سے اوپر کے حصے بالکل بجا ت اصلی اور اس کے نیچے دفعتاً ورم کی شروعات

معلوم پڑے گی۔

س۔ کیا یہ اور ام بہت بڑے ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں ساری کی ساری ٹانگ متونم اور تبدیل ہو جاتی ہے۔

س۔ دیگر حصص جسم میں کیسا ایڈریٹیا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ سینہ و شکم کے نیچے وسیع ایڈریٹیا ہو سکتا ہے۔

س۔ سر پر جگہ ہو جانے کی صورت میں کیسا ایڈریٹیا ہوتا ہے۔

ج۔ تب یہ عموما نتھنوں سے شروع کرتا ہے اور ناک و لبوں سے پھیلتا ہوا اوپر کی طرف

مہیمہ عضلات کے کنارے تک چلا جاتا ہے جہاں یہ خود بخود رگ جائیگا۔ یا ممکن ہے آنکھوں تک اور گردن تک پھیل جاوے جبکہ گھوڑے کا سر اس پنیاب کے موافق نظر آنے لگتا ہے۔

س۔ کیا ورم سران اور ام سے مختلف ہوتا ہے جو جسم کے دیگر حصوں پر نمودار ہو جاتے ہیں۔
ج۔ ہاں مختلف ہوتا ہے۔ دیگر حصص جسم کے اور ام ملائم ہوتے ہیں اور دہلنے پر ان میں گڈھا پڑ جاتا ہے مگر ورم سر سخت اور مزاحمت والا ہوتا ہے۔
س۔ کیا سر کے اور ام تنفس کے ساتھ بھی مغل ہوا کرتے ہیں۔
ج۔ ہاں نکتوں کو بند کر دینے کے ذریعہ ہوتے ہیں بلکہ بعض بیماریوں میں تو سخت نگلی تنفس دیکھی جاسکتی ہے۔

س۔ کیا یہ اور ام ہمیشہ ایک ہی طرح رہتے ہیں۔
ج۔ کہتے ہیں کہ یہ ایک جگہ سے غائب ہو کر دوسری جگہ نمودار ہونے کا میلان رکھتے ہیں۔
س۔ اور ام کا معمولی دوران کتنا ہوتا ہے۔ (ج) یہ مرض کے دوران میں بدستور رہتے ہیں۔
س۔ کیا ٹانگوں کے اور ام کچھ تکلیف کا باعث ہوا کرتے ہیں۔
ج۔ ہاں اگر ٹاٹو اور رنگ پیلا کر دیتے ہیں۔ نیز جوڑوں کے جھکاؤ پر جلد پھٹ جاتا کرتی ہے جو سیکنڈری چھوٹ کے بعد بھی وقوع میں آیا کرتا ہے۔

س۔ مزاجی علامات کیا ہوا کرتی ہیں۔
ج۔ جانور شروع میں کمزور اور ڈبلا ہے ایٹا پیکل بجا رہتا ہے جبکہ وہ بُت ہی افسردگی کی حالت میں ہوگا۔ اشتہا اچھی نہیں ہوتی ٹانگوں کے اور ام کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ حرکت کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا ناک سے کچھ اخراج ہوا کرتا ہے۔
ج۔ ہاں مقدار قلیل ہوا کرتا ہے مگر آبی اور سُرخ رنگ کا اخراج ہوتا ہے۔
س۔ اچھے مُشرَح بیمار کی حالت بیان کرو۔
ج۔ گھوڑا کمزور اور لاغر ہوگا۔ بُت ہی سست اور حرکت کرنے کی بالکل رغبت نہ رکھیگا۔

تشخیصی اور ام موجود ہونگے اور غشاء مخاطی میں پر پی ٹیکیا اور مہر چور بڑھا ہوا ہوگا۔

س۔ کیا یہ علامات تشخیص کیلئے کافی ہوتی ہیں۔ راج، مان کافی ہو کر تھی ہیں۔

س۔ کیا کبھی اس میں پیچیدگی نہیں نمودار ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں تنگی تنفس ہوتی ہے کیونکہ اور ام نفس کے ساتھ مخل ہو کر تھے ہیں۔ پیچہ ٹوٹ نہیں

ایڈیا ہو جا سکتا ہے جس سے بہت زیادہ تنگی تنفس ہو جائیگی۔ ممکن ہے کہ زبان متورم

ہو اور اس پر گہرے رنگ کے پھلے بھی پائے جاویں۔ فیئرینجائٹس۔ فیئرنگس کا ایڈیا۔

اسہال۔ قراقر۔ اعصابی پیچیدگی یا فالج ہو سکتا ہے نیز جلد کے چھچھر طابن کر

اُتر جانے سے بھی بہت تکلیف ہو کر تھی ہے۔

س۔ کیا کبھی گروے بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ممکن ہے کہ قارورہ کی مقدار گھٹ جاوے اور اس میں البیومن آتی ہو یا خون آمیز

ہو اور غلفہ کے ورم کے باعث گڈرگاہ پیشاب میں خلل واقع ہوتا ہو۔

س۔ آنکھیں کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ آتشوبی۔ متورم اور پی ٹیکیا سے پُر ہونگی اور ان میں پیچیدگی بھی مثل کیراٹائٹس

دفعہ میں آسکتی ہے۔

س۔ مرنس کا دوران کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً مابین عہدہ دوران ہوتا ہے۔ اعادہ مرض بھی اغلب ہوتا ہے مگر نرم حملوں میں

ترقی کے آغاز سے قبل آٹھ سے چودہ یوم لگھانے ممکن ہیں۔ سخت عوارض ۱۴ تا ۱۶

جاری رہ سکتے ہیں جو ریپیٹڈ قسم کے ہو سکتے ہیں۔ بعض اوقات ۱۴ تا ۱۶ تک مرض

جاری رہ سکتا ہے۔

س۔ کیا بعض حملے بہت خفیف ہو کر تھے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض دفعہ اور ام کے بغیر صرف پی ٹیکیا ہی دیکھے جائینگے یا ممکن ہے کہ اور ام

صرف سر پر نمودار ہوں یا صرف ٹانگوں پر۔

س۔ اس مرض کا فال کیا ہوتا ہے۔

ج۔ پیرپورا کے بارے میں ہمیشہ بہت محفوظ رائے دینا چاہئے کیونکہ یہ مرض یہی ٹنٹ قسم کا ہوتا ہے اس میں پیچیدگیں بھی ہو جاتی ہیں اور سچا پس فیصدی اموات بڑھا کرتی ہیں۔

س۔ کیسے عوارض میں صحت کی زیادہ اُمید رکھی جاتی ہے۔

ج۔ جن میں مریض کی اشتہا اور طاقت تیزی سے اور خفیف بخار کیساتھ اور ام بھی ہلکے ہوں س۔ ناموافق علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ سخت بخار۔ اشتہا بالکل نادر۔ افسردگی اور مردائی سی چھابانا۔ بہت بڑے اور ام مع رساؤ و شقاق کے اور جلد کا چھچھر طابن کر اتر جانا۔ تنفس میں رکاوٹ۔ پھپھڑوں کی پیچیدگیں اور اسہال بہت ناموافق علامات ہوتی ہیں۔

س۔ اس مرض میں کیا علاج کرتے ہیں۔

ج۔ سب سے بڑھکر یہ ضروری ہے کہ مریض کو اچھی حفظ صحت کے طریق پر رکھیں اچھی مناسب گرم اور زود، منظم غذا کھلا دیں جیسی کہ انفلو انزا میں دیتے ہیں اور ایسی ہر چیز کو اتار دیں جسکے جلد پر دبانے کے ذریعہ اس کو چھچھر طابنا دینے کی غرت ہو مثلاً گھٹہ یا فوگیر وغیرہ اتار دینے چاہئیں۔

س۔ طبی علاج کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ مختلف ادویات کی سفارشیں لگیں ہے مثلاً روغن تارپین ۶ سے ۱۰ ڈرام شیر و ہضہ کے ساتھ شامل کر کے تین دفعہ روزانہ دینا چاہئے۔

س۔ کیا اس میں کچھ اعتراض بھی ہو سکتا ہے۔

ج۔ ایک اعتراض ہے کہ یہ دوائی پلائی جاسکتی ہے اور ورم سر و فیر بخائش کی موجودگی میں دوائی کا پانا آسان نہیں ہوتا۔

س۔ کیا یہ دوائی کچھ نفع ہو سکتی ہے۔

ج۔ ٹرپن ٹائٹن مفرح۔ دافع عفونت اور جابد فائدوں کیلئے دیتے ہیں جو موافق عوارض میں نافع ہو سکتا ہے۔

- س۔ کیا اندرونی طور پر اور ادویات بھی دیجاتی ہیں۔
- ج۔ کلوریت آف پوٹاش بقدر ۲ یا ۳ ڈرام دو یوم تک ۳ مرتبہ روزانہ دینے کے بعد صرف ۱ ڈرام دو مرتبہ روزانہ دیتے ہیں۔ اور ٹیکچر آف پیرکلورائڈ آف آئرن بھی دیتے ہیں۔
- س۔ کیا کلوریت آف پوٹاش کے استعمال میں کچھ خرابی بھی ہے۔
- ج۔ ہاں اگر اس کی بڑی بڑی خوراکیں دیدی جائیں تو گیسٹر وائس ٹائٹل جھلی کی خراشیں پیدا کر دیتا ہے۔
- س۔ اس کے علاوہ کچھ اور علاج بھی کرتے ہیں۔
- ج۔ دافع عفونت ادویات کے بھپاروں سے بھی فائدہ پہنچتا ہوا دیکھا گیا ہے۔
- س۔ کوئی اور دوائی بھی مفید ہوتی ہے۔
- ج۔ بعض ڈاکٹر ایوڈائڈ آف پوٹاش کی سفارش کرتے ہیں جس کی گولی بنا کر اسے اچھی طرح چکنی کر کے بقدر ایک ڈرام تین دفعہ روزانہ دیا کرتے ہیں۔
- س۔ جب سر تھوڑا ہو تو کیا کرنا چاہئے۔
- ج۔ تب ٹریکیا میں آئیوڈین کے سلوشن کی سچکاری کرنا چاہئے۔
- س۔ یہ کس طرح طیار کرتے ہیں۔
- ج۔ آئیوڈین ایک حصہ۔ پوٹاسی آئیوڈائڈ ۱۵ حصہ۔ پانی دجوش ویکر ٹھنڈا کیا ہوا ایک حصہ حصہ ملا کر سلوشن بنا لیتے ہیں۔
- س۔ اس کی کتنی مقدار استعمال کرتے ہیں۔
- ج۔ ایک سے ڈیڑھ آؤنس تک صبح و شام استعمال کیا کرتے ہیں مگر جب مریض رو بہ ترقی نظر آنے لگے تو دوائی کی مقدار گھٹاتے جاویں۔
- س۔ اس کے استعمال میں کیا احتیاطیں ضروری ہوا کرتی ہیں۔
- ج۔ دافع عفونت تدابیر کا کامل طور سے عمل میں لانا اور آہستہ آہستہ سچکاری نکالنا یا دوا کر بوقت عمل گھوڑے کا سر بیچانہ ہونے پاوے بلکہ سچکاری کی سطح کے ہموار ہے۔
- س۔ اگر دافع عفونت تدابیر کے انتظام میں غفلت ہوگی تو کیا واقع ہوگا۔

- ج۔ گردن پر ادرام وقوع میں آویٹنے جس سے مزید پکپڑیں لگانا مشکل ہو جائیگا۔
- س۔ اگر بہت جلدی سے سلوشن کی پکپکاری لگا دیا جاوے یا اگر سر میں عمواری پکپکاری سے کچھ نیچے کو لٹک جاوے تو کیا وقوع میں آوے گا۔
- ج۔ تب سلوشن مذکورہ گھس میں خراش پیدا کر دیا جو سخت کھانسی کا باعث ہوگی۔
- س۔ مریض کے سر کو پکپکاری کی سطح کے ہموار رکھنے کیلئے کیا تدبیر کرنا چاہئے۔
- ج۔ ایک مددگار خاص اس غرض کیلئے مقرر کیا جاوے کہ گھوڑے کا سر اپنے کندھوں تکھانے رکھے تاکہ گیر گھس کی سطح پکپکاری کی ہمواری سے قد سے اوپر کو رہے۔
- س۔ کیا یہ بہت ضروری بات ہے۔
- ج۔ بیشک۔ کیونکہ پکپکاری لگانے کے وقت گھوڑا بحالت غنودگی ہوا کرتا ہے اور اپنے سر کو نیچے لٹکا دیتا ہے۔
- س۔ کیا کسی اور علاج کی بھی سفارش کی گئی ہے۔
- ج۔ ایک فیصد مٹی کو لڑگال سلوشن بقدر اپا آؤنس انٹراجوکلر طریق سے جو گلرورید میں پکپکاری کر کے داخل کرنے کا علاج بھی کیا جاتا ہے۔
- ایک ڈرام سوڈیم کلورائیڈ کا ایک پائٹ پانی میں سیلائن سلوشن طیار کر کے جو گلر میں یا زیر جلد پکپکاری لگاتے ہیں۔
- س۔ کیا اس کے سوا کچھ اور بھی علاج کر سکے۔
- ج۔ ہر چوبیس گھنٹہ بعد بقدر ۴۰ سی سی اینٹی سٹریپٹوکائی سیرم استعمال کرتے ہیں۔
- س۔ کیا اس کی سفارش کی گئی ہے۔
- ج۔ نہیں۔ اس سیرم کا دستیاب ہونا بھی مشکل ہے دوئم یہ بڑی گراں بہا چیز ہے اور ممکن ہے فائدہ بھی نہ کرے۔ اسلئے اسکے استعمال کی سفارش نہیں کی جاتی۔
- س۔ کیا کوئی بیرونی علاج بھی درکار ہوگا۔
- ج۔ اگر تھنوں کے درم کے باعث تنفس میں خرابی عاید ہو تو بذریعہ دھات کے ٹکڑوں یا موٹا لٹکا دینے کے انہیں کھلا رکھیں۔ بعض عوارض میں ٹرکیا ٹی کرنا پڑتا ہے

- لیکن اگر اس کا استعمال باز رکھنا ممکن ہو تو اس کی سفارش نہیں کرنی چاہئے۔
- س۔ کیا باہر کچھ لگانے کی بھی سفارش کی گئی ہے۔
- ج۔ بعض سفارشی ہیں کہ جلد پر کوئی آئسٹرنجٹ نوشن لگانا چاہئے لیکن میری رائے میں ایسا کرنے سے کچھ نفع نہیں ہو سکتا۔
- س۔ کیا ورم کو پاچھ دینا چاہئے۔
- ج۔ اگر بچا سکیں تو پاچھنا بھی مناسب نہیں ہے۔
- س۔ اگر جلد چھچھرہ بن کر آتے ہو تو کیا کرنا چاہئے۔
- ج۔ اس طرح جو گھاؤ ہو گیا ہو اس کا اینٹی سڈپ ٹمک علاج کریں مثلاً آیوڈین سولوشن وغیرہ لگا دیں اور جب اخراج بند ہو جاوے تو خشک ڈرینک استعمال کریں۔
- س۔ ایسے مریض کھوڑے کو ہسپتال سے کب ڈسچارج کیا جاوے۔
- ج۔ جب تک پی ٹیکیا اور آرام بالکل رفع نہ ہو جا دیں ہسپتال میں رکھنا چاہئے
- بعد رفع ہو جانے کے مریض کو تھوڑی چہل قدمی کراتے ہوئے اچھی خوراک دیا کریں اور رفتہ رفتہ کھوڑے کو موٹا تازہ کر لیں *

مرض سے پیز جے دیوانگی یا ہرک اکھڑنا کتے ہیں

مرض سے پیز یا دیوانگی جسے بضوقت یا ایڈرڈو فوبیا یعنی پانی سے ڈرنا بھی کہتے ہیں ایک شدید متحذی مرض ہے جس میں مجملہ دودھ پلانے والے جانور مبتلا ہو جایا کرتے ہیں فی الحقیقت یہ جانوروں کی مرض ہے جو خصوصاً نکتے کی نسل مثلاً بھیر پڑے، شغال اور لومڑیوں کو بھی عارض ہو جایا کرتی ہے۔ جس میں انسان صرف اتفاق سے شامل ہو جاتا ہے اسی طرح گھوڑے، مویشی اور بیڑوٹی بھی لاحق ہو جاسکتی ہیں ہندوستان میں یہ مرض بہت ہی عام طور پر وقوع میں آتی ہے۔

اسباب مرض سے پیز کس باعث سے عارض ہوتا ہے۔ ابھی تک دریافت تو نہیں کیا گیا۔ مگر اس میں ذرا شبہ نہیں کہ یہ مرض ایک زندہ کرم سے عارض ہوتا ہے گویا یہ ہے کہ یہ کرم خوردہ ہیں سے بھی نہیں دیکھا جاسکتا۔ اور گو بعض آدمی اس کرم کو غالباً پروڈوٹرون خیال کرتے ہیں۔ مگر یہ ضرور پیریا سٹ یعنی مفت خورد کرم ہی ہے اور جانور کے جسم سے باہر زندہ بھی نہیں رہ سکتا۔ کیونکہ چھت لگنے کے بدون مرض سے پیز پیدا نہیں ہو سکتا۔ چونکہ یہ کرم اتنا علیحدہ کر کے نہیں دیکھا جاسکا اسلئے ایڈرڈو ہم اسے وائرس یعنی زہر کے لفظ سے ادا کریں گے۔ رے پیز کے مریض جانور کے جسم میں وائرس مذکور خصوصاً نظام اعصاب میں ہی۔ یعنی دماغ اور حرام مغز میں پایا جاتا ہے اور خاص کر میڈیولا اور بلا ٹگلیا کے اعصاب میں ضرور ملتا ہے۔ نیز لعاب ہن خصوصاً پیرا ٹر غدد سے پیدا شدہ لعاب میں پشازر ہر ہوتا ہے یہ یاد رکھنا نہایت ضروری ہے۔ کہ لعاب دہن میں زہر ہوتا ہے۔ نیز یہ کہ مرض سے پیز کی پختہ علامات ظاہر کرنے سے ۲۴ دن پیشتر ہی یہ زہر چھت لگانے کے قابل ہو جاتا ہے ایسا معلوم ہوتا ہے۔ کہ یہ زہر ٹیکہ لگنے کے مقام سے دور کرتا ہوگا اعصاب کے ساتھ نظام

اعصاب کے مرکز تک پہنچ جاتا ہے۔

چھوٹ لگنے کا طریق۔ کسی زخم میں اس کے دائرے کا یکہ لگنے سے مرض کی چھوٹ لگ جائیگی۔ ثعاب دہن کو پیدا کرنے والے غدود سے نکل کر یہ زہر ثعاب دہن میں آ جاتا ہے اور چھوٹ لگائے کا بڑا ذریعہ یہی ثعاب دہن ہوتا ہے۔ چھوٹ دار ثعاب دہن کا کسی سکتہ سطح جلد کے اتصال میں آنا اس کی چھوٹ لگنے کے لئے نہایت ضروری ہے۔ پس عموماً مریض جانور کے نیش یا کاٹنے سے پیدا شدہ زخم میں کو یہ زہر جسم میں دخول پاتا ہے کسی چھوٹے سے چھوٹے زخم یا جھرنیٹ کو چاٹنے کے ذریعہ بھی ثعاب دہن داخل جسم ہو جاتا ہے۔ اور تب بھی یہ ہی نتیجہ برآمد ہو گا چنانچہ کسی قسم کی چھوٹی کاٹ یا زخم کو بلکہ مچھری کے کاٹے ہوئے نیش کو بھی اگر کوئی ریپڈ جانور چاٹے تو چھوٹ دار ثعاب دہن کے دخول سے مرض عارض ہو سکتا ہے۔ چونکہ یہ زہر اعصاب کے راستے سے ہی دماغ میں پہنچتا ہے۔ لہذا دماغ کے قریب تر جو زخم چھوٹ سے مؤثر ہو گا۔ دیگر فاصلے کے زخموں کی نسبت زیادہ خطرناک ہوتا ہے۔ اسی لئے سر یا چہرے کا زخم یا ان مقامات میں کاٹنا بہت ہی زیادہ خطرناک ہو گا۔ اور حدود کے زخموں کی نسبت سر وغیرہ کے زخموں کی صورت میں ان کیوینشن کا زمانہ بھی بہت کم ہوتا ہے۔ اسی طرح برہنہ جلد میں کاٹنا بھی بہ نسبت کپڑوں سے ڈھکی ہوئی جلد میں کاٹنے کے زیادہ خطرناک ہوتا ہے کیونکہ جب کاٹنے والے جانور کے دانت کپڑے میں ہو کر جلد میں چھبے ہیں۔ تو بہت سا ثعاب دہن کپڑے میں ہی ٹک جاتا ہے۔ جو بصورت برہنہ جلد کے اندر ہی داخل ہو جاتا۔

اس کے متعلق تمہیں یہ جاننا بھی ضروری ہے۔ کہ قبل اس کے کہ کوئی مریض کتا سے بیزنی علامات ظاہر کرے اس کے ثعاب دہن میں چار یا پانچ روز پیشتر سے ہی زہر پیدا ہو جاتا ہے۔ لہذا اگر کوئی کتا کسی انسان یا جانور کی زخمی جلد کو مرض سے بیزنی کی علامات ظاہر کرنے سے ۵ روز پیشتر کاٹے یا چاٹنے کے ذریعہ سے زخم کو ماؤف کر دے تو نامبروہ انسان یا جانور میں مرض کے عارض ہو جانے کا اندیشہ ہو گا۔

یہ یاد رکھنا بھی ضروری ہے۔ کہ انسانوں میں ریٹجڈ جانوروں کو ہاتھ پاتھ لگانے سے بھی مرض لگ جاتا ہے۔ جبکہ مرض کا زہر بذریعہ لعاب دہن کسی چراغ یا زخم کی راہ جسم انسان میں دخول پا کر ٹیکہ لگا دیتا ہے۔

میں بار دیگر یہ امر واقعہ ذہن نشین کرانا چاہتا ہوں۔ کہ کسی انسان یا حیوان میں مرض رہے پورے لگ جانے کا صرف ایک ہی طریق ہے یعنی جب کسی زخم یا کاٹ یا چرچاؤ وغیرہ کے ذریعہ کسی ریٹجڈ جانور کے لعاب دہن کی چھوت لگ جائے اسکے سواء اور کسی طریق سے چھوت نہیں لگ سکتی۔ لہذا سمجھنا چاہئے۔ کہ اگر کوئی بھی ریٹجڈ جانور کسی انسان یا حیوان کو کبھی بھی نہ کاٹنے پائے یا کسی زخم وغیرہ کے ذریعہ اپنے لعاب دہن کی چھوت نہ لگانے پائے تو جلد ہی اس مرض کی پورے طور سے بیخ کنی کیجا سکتی ہے چنانچہ انگلستان میں تمام مریضوں کو ہلاک کر دینے اور تمام کتوں کے منہ پر بہت ہی طویل زمانہ انجیکشن گذر جانے تک چھینکا چڑھائے رکھنے کے ذریعہ اس مرض کی بیخ کنی کر دی گئی ہے۔ مگر ہندوستان میں ایسا کرنا اسلئے ناممکن ہے کہ تمام کتوں پر کوئی قابو نہیں۔ نیز دیگر جانوروں میں مثلاً بھڑے اور گیدڑوں کو بھی یہ بیماری ہوتی ہے۔ جو کبھی بھی قابو میں نہیں لائے جاسکتے۔

زہر کی قوت حیات۔ اس کا زہر جسم کے باہر بہت عرصہ زندہ نہیں رہ سکتا اور صوبہ میں رکھ کر خشک کرنے سے ۱۴ یا ۱۵ ایوم میں ہلاک ہو جائیگا۔ مگر گلسترین میں زیادہ عرصہ تک زندہ رہیگا۔ نیز مدت تک سڑانے سے بھی اپنی تاثیر قائم رکھتا ہے۔ چنانچہ گیشٹر صاحب کے بیان کی مطابق چھ ہفتہ تک پڑتا اثر رہ سکتا ہے۔

لعاب دہن کو اگر ایوم تک خشک نہ ہونے دیا جائے۔ تو زہر یارہ سکتا ہے۔ اور پانی میں ۳۰ ایوم تک رہتا ہے۔ جس کا یہ مطلب ہے۔ کہ جو پانی لعاب دہن سے آلودہ ہو جاوے چھوت کا ذریعہ رہ سکتا ہے۔ اس کا زہر تیزابوں اور دافع عفونت ادویات سے بھی باسانی ہلاک ہو جائیگا۔ چنانچہ آئیوڈین کے سپورائیڈ سلوشن اور تیز معدنی تیزاب عرق لیمو کرو سولبی میٹ اور کریولین فصوصیت سے پڑتا اثر اشیاء میں جن میں سے

یا دوسرے کہ عرق لیمو بہت ہی آسان اور ہر جگہ دستیاب ہونے والی چیز ہے اس مطلب کیلئے کاربوئک ایسڈ اور نائٹریٹ آف سلور ایسی اچھی اشیاء نہیں ہیں۔ مگر ایک فیصدی کریوین یا عرق لیمو سے یہ نہ صرف ۲ منٹ میں ہلاک ہو جاتا ہے۔ ہائیڈروکلورک ایسڈ ویسے سلک ایسڈ کے پانچ فیصدی کے سلوشن سے اور سلفیٹ آف کاپر کے وزن فیصدی کے سلوشن اور نائٹریٹ آف سلور کے پچاس فیصدی کے سلوشن سے پانچ منٹ میں ہلاک ہوتا ہے ایک فیصدی کے پرنٹنگ نیٹ آف پوٹاش سلوشن سے ۲۰ منٹ اور ۵ فیصدی کے کاربوئک ایسڈ سلوشن سے ۵۰ منٹ اس کی ہلاکت میں لگینگے۔

زمانہ انکیوبیشن۔ اس بیماری کا زمانہ انکیوبیشن بہت ہی وسیع حد تک مختلف ہوتا ہے جس کے اختلافات لحاظ اقسام جنس و طرز وقوعہ کاٹ اور ٹیکہ شدہ زہر کی مقدار و خاصیت کے مطابق مختلف ہوتے ہیں۔ یعنی مرکزی نظام اعصاب کے جتنا قریب تر زخم ہو گا۔ اور جتنی زیادہ سخت و تیز اور گہری کاٹ وقوع میں آئینگی۔ اتنا ہی انکیوبیشن کا زمانہ بھی کم ہو گا۔ مثلاً اگر سر اور چہرے کے کسی زخم میں چھوٹ لگے گی۔ یا ان مقامات پر ریڈ جانور کالے گائے پیروں میں کاٹنے وغیرہ کی نسبت بہت جلد علامات مرض ظہور میں آئیں گی نہ بہت سے اور سخت لیسر پیڈ زخموں سے بھی انکیوبیشن تیز ہو جاتا ہے۔ جو خفیف اور کم تعداد کے غنمی صورت میں سست ہو گا۔ طویل انکیوبیشن کا مطلب اس طرح سمجھنا چاہئے۔ کہ تا وقتیکہ مرض کا وائرس چلتا چلتا دماغ اور عظام مغز تک نہ پہنچ جاوے مرض ظہور میں نہ آوے گا۔

اس میں بھی شبہ نہیں کہ ٹیکہ شدہ مقدار زہر سے بھی انکیوبیشن میں اختلاف ہو جاتا ہے مثلاً اگر برہنہ جلد پر کئی جگہ اور گہرائی تک کسی ریڈ جانور نے کاٹا ہے۔ تو انکیوبیشن عموماً بہت خفیف ہوتا ہے۔ بہ نسبت اس کے کہ صرف ایک جگہ خفیف سا کاٹا ہو اور وہ بھی کپڑوں میں کو جبکہ انکیوبیشن کی مدت طویل ہوگی۔ خواہ ہر دو صورتیں ایک ہی مقام پر عائد ہوں۔ انسانوں اور گتوں کا زمانہ انکیوبیشن کم از کم ۲ ہفتہ اور زیادہ سے زیادہ ۴۰ تا ۵۰ ہفتہ مختلف بتایا گیا ہے۔ مگر اوسطاً قریباً ۲ ہفتہ معلوم ہوتا ہے اس لحاظ سے جس کتے یا کسی دیگر جانور کو کسی ایسے ریڈ جانور سے کاٹا ہو جو بھی مشتبہ ہو تو اسے کم از کم چھ ہفتہ تک یہ مشاہدہ

اور الگ رکھنا چاہئے۔ بلیوں کا انگیوشن ۵ سے ۶۰ یوم تک ہوتا ہے اور گھوڑوں میں زیادہ ۲۰ سے ۴۵ یوم تک بتلایا گیا ہے۔

کیا ہمیشہ ریڈ جانور کے کاٹنے سے مرض ویوانگی غالب آتا ہے اگر کسی آدمی یا جانور کو کوئی پاگل کتا کاٹے تو یہ لازمی نہیں کہ نامبرودہ جانور یا آدمی ضرور ہی مبتلاء مرض ہو جائیگا۔ بلکہ تجربہ سے معلوم ہوتا ہے کہ جانوروں میں تخمیناً ۵ فیصدی کو چھوٹ لگتی ہے اور پیچیدہ فرماتا ہے کہ انسانوں میں ۱۶ سے ۸۰ فیصدی تک کو چھوٹ کا لگنا مشاہدہ میں آیا ہے۔ انسانوں میں اتنا وسیع سلسلہ زیادہ تر اس باعث سے ہوتا ہے کہ کاٹنے کے وقت انسان کپڑے پہنے ہوتے ہیں۔ اسلئے کاٹنے والے جانور کے دانت کپڑوں میں گزر کر انسان کی جلد تک پہنچتے ہیں۔ جس سے بہت سارے ہر جولعب دہن میں ہی ہوتا ہے۔ کپڑوں سے ہی پونچھا جائیگا۔ اور بہت ہی کم زہر کا ٹیکہ لگے گا۔ اسی طرح وہ جانور بچ جاتے ہیں۔ چنگے جسم پر لمبے بال ہوتے ہیں۔

زخم کو فوراً دھو ڈالنے سے یا اس میں سے اچھی طرح خون نکال دینے کے ذریعہ ہر کے نکل جانے میں امداد ملے گی۔

رے ہر کے مریض کتوں کو ہاتھ و اتھ لگانے اور ایسی چیزوں کو جنہیں زہر کی چھوٹ موثر کر چکی ہو۔ چھوٹے میں انسان کو مفصلہ ذیل احتیاط رکھنی چاہئیں۔ جب کبھی ریڈ جانوروں کے لعاب دہن سے کسی زخم یا نوچنے وغیرہ سے پیدائشہ جھر نیٹ میں چھوٹ عارض ہوئی۔ فوراً ہی مرض سے ہر عارض ہو کر اموات کا وقوع معلوم کیا گیا ہے۔ یہ حادثہ ایسے مریض جانوروں کی دیکھ بھال کرنے والے انسان کے ہاتھوں پر اور اس انسان کے ہاتھوں پر بھی حادثہ ہو سکتے ہیں جو اتفاقیہ اُن کا استھان کرتا ہو۔ پھر چونکہ مریض کتے کو ہاتھ پاتھ لگانے یا اسے متعلق کسی دیگر چیز کو جو لعاب دہن مریض سے چھوٹ آلودہ ہو چکی ہو۔ چھوٹنے کے بعد ہاتھوں کو اچھی طرح پاک صاف کر لینے کی کارل احتیاط عمل میں نہیں لائی جاسکتی ہے۔ لہذا اصلو دگر مہیانی اور کوئی دوسرا فلکٹن دوائی مثلاً ایک فی ہزار کی نسبت کا پیراکلورائڈ آف مرکری

سلوشن یا دمن فیصدی کا کاربوئک ایسڈ سلوشن یا کروئیکن سلوشن یا سی لین یا اور کوئی چیز جو وقت پر دستیاب ہو جائے ضرور استعمال کرنا چاہئے غرضیکہ ہر ایک چیز کا جو لعاب دہن مریض سے آلودہ ہو چکی ہو کالیٹ سے ڈس انفکٹ کرنا نہایت ہی ضروری خیال کرنا چاہئے۔ مژدہ جانور کی لاشیں جلا دینی چاہئیں۔ نیز مشتبہ جانوروں کو ہاتھ دھو لگانے میں بھی بہت ہی زیادہ محتاط رہیں۔

علامات۔ گتوں میں یہ بیماری دو طرح سے عارض ہوتی ہے۔ ایک تو تندر فیوریس اور دوسری کم ٹم و ڈمب (قسم کھاتی ہے)۔

فیوریس یعنی تین قسم۔ اس قسم مرض کی پریکانی ٹوری علامات بھی کم و بیش پرے لیٹک قسم سے ملتی جلتی ہی ہوتی ہیں۔ جن میں سب سے پہلی علامت یہ دیکھی جائیگی کہ جانور کا مزاج تبدیل ہو گیا ہے اور اس درجہ میں کاٹ کھانے کی کوئی خواہش نہیں دیکھی جائیگی۔ مثلاً ہمیشہ چپ چاپ رہنے والا گتا اپنے مالک سے بہت زیادہ محبت کا اظہار کرے گا اور اُس کے ہاتھوں اور منہ کو چاٹنے کا خواہشمند ہو گا۔ خور ملا گتا تندر مزاج اور ناخوش ہو جائیگا۔ اور آدمی کی محبت کا خواہشمند نہ رہ کر میز کرسیوں کے نیچے یا کسی پوشیدہ کونے وغیرہ میں چھپتا پھرنے لگے گا۔ بچپنی کی علامت بہت مشرح ہو جاتی ہے کہ جانور کو ایک جگہ یا ایک حالت میں قرار نہیں ملتا اور متواتر حالت بدلتا رہتا ہے جو درسی آواز سے بھی چونک اٹھتا ہے۔

بگڑی ہوئی اشتہا ایسی علامت ہے کہ قریباً ہمیشہ ہی دیکھی جائیگی اور ریڈ گتا ہر قسم کی اشیاء مثلاً تنگوں۔ رسی کے ٹکڑوں قالینوں۔ کپڑوں۔ پتھر کے ٹکڑوں۔ اور لکڑی وغیرہ سب چیزوں کو پھاڑ توڑ کر نگل جائیگا۔ مریض گتے کو بہت جلد جوش آ جاتا ہے۔ اور قریباً ۱۲ سے ۲۰ گھنٹہ میں چڑھیندا ہو جاتا ہے۔ اور دیوانگی۔ یتن ہوتی ہے۔ جبکہ عقل و حواس باطل پڑ جاتے ہیں۔ اور بجا نہیں رہتے۔ مریض کی تپلیاں پھیل جاتی ہیں۔ جس سے مریض کی صورت عجیب سی نظر آنے لگے گی۔ نگلنے میں تنگی ہونے کے باعث رال بھی بہا کرتی ہیں اور منہ سے لعاب دہن ڈوری کی طرح نکلتا رہتا ہے

اور خیالی اشیاء کی طرف جھپٹا کرتا ہے۔ گویا لکھٹیوں کو پکڑنے کی کوشش کرتا ہے۔
 اب گتتا وحشی اور جنگجو ہو جاتا ہے اور ہر چیز کو جو اس کے سامنے آئیگی کھائے گا اگر کوئی
 لکڑی اُس کی طرف ہلائی جائے۔ یا کوئی دوسرا گتتا اُس کے نزدیک آئے گا تو مریض کا جوش
 غضب ناک ہو جائیگا۔ اگر وہ چل سکے تو میلوں تک از خود بیخبر بھاگتا جائیگا اور جانور
 یا آدمی پر جو اُس کے راستہ میں آویں حملہ کرتا چلا جاتا ہے اور ممکن ہے کہ اسی پاگل
 پن کے جوش سے تھک کر فوت ہو جائے۔ عموماً تو ریڑ گتتا اپنے راستہ سے باہر کسی
 انسان یا حیوان پر حملہ کرنے نہیں جاتا مگر کبھی ایسا بھی عمل میں آتا ہے۔
 مریض گتتا چُپ چاپ حملہ کیا کرتا ہے۔ اور اپنے دشمن کو مار کر یا کاٹ کر پھر اپنے
 رستہ لگ جاتا ہے۔

مریض پانی سے نہیں ڈرتا برخلاف اس کے پیاس عموماً شدت کی ہوتی ہے اور اپنا سر
 پانی میں گھسوڑ کر پانی پینے کی کوشش کیا کرتا ہے۔ مگر فرس میں فالج ہو جانے کے باعث
 ممکن ہے کہ پانی نہ پی سکے۔ اگر مریض کو زندہ رکھیں تو وحشت کی علامات کے بجائے فالج کی علامات
 غالب آئیں گی۔ کھانا نہ ہو جائیگا۔ زیرین جبرائٹ کا ہوا اور ننگے میں مشکل بظاہر دیکھی جائیگی۔
 اور ہر مریض کو یہ معلوم دیا جائے کہ اُس کے گلے میں کوئی ہڈی اٹک رہی ہے۔ مریض کی ٹانگیں
 فالج زدہ ہو جاتی ہیں۔ اور اُس کا پیشاب و پاخانہ خود بخود نکل جاتا ہے۔ پھر پورا فالج غالب
 آکر آخر کار پہلی علامات کے نوادار ہونے سے دن یوم کے اندر ہی موت وقوع میں آئیگی۔
 گم سم یا طوب سے یہی عرق کی قسم۔ اس قسم کے حملہ میں غضب ناک درجہ یا تشددی
 نہیں ہوتی۔ کابلی اور سستی کی پر پانی ٹوڑی علامات اور مزاج کا بدل جانا۔ مندرجہ بالا
 قسم کی طرح ہی ہو گا۔ تب سے پہلے عموماً میٹر عضلات کا فالج وقوع میں آتا ہے جس کا نتیجہ
 یہ ہوتا ہے کہ جبرائٹ زیرین نیچے ٹک جائیگا اور مریض کے منہ سے لعاب دہن تیر کی طرح نکلے
 رہیگا۔ میوکس جھلی دہن گہرے ارغوانی رنگ کی ہوگی۔ اور جانور نہ تو کھائے گا نہ پئے گا اور غیب ہوتا
 ہے اور نہ کاٹ سکتا ہے۔ پٹیلیاں پھیل جاتی ہیں۔ گلے میں جلد ہی فالج وقوع میں آکر ٹکنا
 ناممکن ہو جاتا ہے۔ جس کے بعد جلد ہی پھلی اور پھر اگلی ٹانگیں بھی مغلوب ہو جائیں گی۔ اور

چند ہی روز میں ساری طاقت ضائع ہو کر موت نتیجہ ہوگا۔ یہ مکرر تباہ یا جاتا ہے کہ پانی سے خوف بالکل نہیں ہوتا بلکہ ممکن ہے کہ مرض کے دوران میں کچھ عرصہ تک کتا پانی پیتا رہے۔ مرض کی متغیر شکلیں۔ جو اوپر مندرج ہو یا یہ تو مرض کی معمولی صورتیں ہیں۔ مگر یہ بھی فراموش نہ کیا جاوے کہ بعض حملوں میں ایسا واقع ہوتا ہے کہ شروع کی علامات صرف خیف سی کاہلی اور پھٹی ٹانگوں کے ضعف کی ہوا کرتی ہیں جبکہ ممکن ہے کہ سگ مریض میں مرض سے پہلے کی دیگر علامت ظہور میں ہی نہ آوے بلکہ ممکن ہے کہ وہ اچھی طرح کھاتا پیتا ہوا مرض کی علامات پیدا ہو کر فوت ہو جاوے۔ چنانچہ ایسے عوارض مالک سگ اور نگبانوں کیلئے بہت خطرناک ہوا کرتے ہیں۔ جن کتوں کے پچھلے اعضاء میں بلا کسی ظاہری سبب کے ضعف نظر آوے اُن کی احتیاط سے نگرانی کرنا چاہئے۔

دوران و ميعاد مرض۔ طبی علامات کے نمودار ہو جانے کے بعد مرض کا دوران کوتاہ ہو جاتا ہے اور سات ہی یوم کے اندر ہمیشہ موت وقوع میں آتی ہے۔

تشریح بعد وفات۔ ایسی تشریح جو برہنہ آنکھ سے دیکھی جاسکے بہت تشخصی نہیں ہوتی تاہم ذیل میں بہت عام طور پر واقع ہونے والے تغیرات درج کئے جاتے ہیں۔ جانور کے حلق میں جو اجتماع خون موت سے پیشتر ہو گیا تھا۔ ممکن ہے کہ بعد مرون رفع ہو جائے۔ آنتوں کی میو کس جھلی میں بھی عموماً کچھ اجتماع خون ہوتا ہے۔ نیز ممکن ہے کہ معدہ میں سے کچھ چیزیں جو کتے نے نگلی تھیں۔ برآمد ہوں۔ زبان اور منہ کی میو کس جھلی اکثر زخمی ہو جاتی ہے اور معدہ میں خوراک عموماً بالکل نہیں ہوتی۔ و ماعنی حصہ۔ دیہو کیمپس سے اعصابی مادہ بیکر اگر اس کا خورد بینی ملاحظہ کیا جاوے تو اس میں کچھ اجسام لینکے۔ زیادہ تر ایسے سے مریض کتے کا دماغ پیچیدہ اور انٹی چوٹ میں بھیجا کرتے ہیں۔ اعصابی سیکڑ میں بھی کچھ تغیرات وقوع میں آتے ہیں۔ جو صرف پتکا ہوشیار آدمی ہی دیکھ سکتا ہے۔ ایسے تغیرات کو نیگری باؤڈز کہتے ہیں۔ اگر یہ تغیرات دیکھے جائیں تو اس میں ذرا بھی شبہ نہ رہے گا کہ کتا رے پیر کا بیمار تھا۔ لہذا ہوشیار آدمی اس طریق سے بہت جلد تشخیص کر لے گا۔ تدابیر جو ایسی صورت میں قابل عمل ہونگی جبکہ کسی جانور کو کوئی ٹریڈر

گھٹا کاٹے۔ اب دو سوال پیدا ہوتے ہیں کہ (۱) جو گھٹا کاٹے اُس سے کیا سلوک کرنا چاہئے اور (۲) جس جانور کو کاٹا ہے اُس کا کیا علاج کرنا چاہئے۔ بصورتِ اول اگر ممکن ہو تو کاٹنے والے جانور کو ہلاک نہ کریں۔ بلکہ با احتیاط زنجیر سے باندھ کر دس روز تک کسی محفوظ جگہ رکھیں اگر پورے دس روز تک جانور زندہ رہے اور کوئی علامت بھی مرض کی ظاہر نہ کرے تو تحقیق سمجھنا چاہئے کہ سگ نامبروہ مبتلا مرضِ رے پیو نہیں تھا۔ اگر بخلاف اس کے وہ مندرجہ بالا علامات میں سے کوئی بھی علامت رے پیو کی ظاہر کرے اور فوت ہو جاوے۔ تب یہ سمجھا جائیگا۔ کہ نامبروہ کو مرضِ رے پیو عارض تھا۔ مزید تشخیص کی غرض سے مریض گتے کا دماغ موت کے بعد جھانگ لکھن ہو فوراً ہی نکال کر بطریق مفصل ذیل محفوظ کر کے مع حالات مریض کسی نزدیک ترین کے پیچپور انسٹیٹیوٹ میں بھیج دیوں۔ بصورتِ دوم اُس جانور کی بابت جسے کاٹا ہے۔ کاٹ کے زخم کو فوراً ہی خالص کار بولک ایسڈ یا کسی دوسری قسم کے تیزاب سے جلا دیں اور مذکورہ جانور کو بھی تا وقتیکہ کاٹنے والے جانور کا دس روز کا عرصہ علیحدگی نہ گذر جائے۔ الگ رکھیں۔ اب اگر کاٹنے والا جانور زندہ اور اچھی حالت میں ہو تو مزید احتیاط درکار نہ ہوگی۔ لیکن برخلاف اسکے اگر اُس میں مرض کی کوئی علامت پیدا ہو لیوے اور جانور مر جائے یا ہلاک کر دیا گیا ہو۔ تب ہر ایسے جانور کو جسے کاٹا ہو۔ اُس وقت تک خطرناک خیال کریں۔ جب تک کہ چھ ماہ کا طویل انکیوبیشن نہ گذر جاوے۔ پس اگر جس جانور کو کاٹا ہے اگر کچھ قیمتی نہ ہو تو اُسے فوراً ضائع کر دیا جائے تاکہ وہ انسانوں کے یا دیگر جانوروں کیلئے خطرناک نہ رہے۔ مگر چونکہ ریڈ جانوروں سے کاٹے ہوئے سب ہی جانوروں میں ہمیشہ مرضِ رے پیو عارض نہیں ہو جایا کرتا۔ لہذا قیمتی جانور کے مالک کو بھی متنبہ رہنا چاہئے۔ کہ اگر اُس نے ایٹمی ریک علاج کرنے کے ذریعہ نامبروہ سگ کو زندہ رکھا تو اگر اُس کا جانور مرض سے بچ گیا تب تو خیر ورنہ وہ اپنے آپ کو ایک طرح پر خطرہ میں ڈالتا ہے یعنی اگر پوری احتیاط نہ رکھے گا۔ یا کسی قسم کی غفلت کر لیا تو اُس جانور کے بچانے سے جو نقصان پہونچے گا۔ اُس کا وہ خود ذمہ دار ٹھہرے گا۔ لہذا ایسے جانور کو اگر ہلاک نہ کیا جائے تو وہ مینے کے طویل انکیوبیشن تک ضرور

اُسے کامل طور پر اور احتیاط کے ساتھ علیحدہ رکھنا چاہئے۔ فی الحقیقت اُسے ۶ ماہ تک چھینکا چڑھا کر رکھیں۔ اور اگر کبھی بھی اس دوران میں کوئی مریض علامت ظاہر ہو تو فوراً کامل احتیاط و علیحدگی وغیرہ سے کام لیں۔ یا سب سے بہتر ہلاک کر دیں۔

اگر کسی انسان کو کوئی ریڈ گتیا یا ایسا گتیا کا لے چکے مبتلاء مرض ہو جائے گا تب یہ ہو تو کیا تدبیر عمل میں لانی چاہئیں۔ ایسی حالت میں بھی کاٹنے والے جانور اور جس آدمی کو کاٹا ہو ہر دیکھنے والے ہی انتظام کرنے پڑینگے جکا اور ذکر ہوا یعنی کاٹنے والے جانور کو تا وقتیکہ اُس میں مرض رہے پیر کی صرح علامات مشرَح نہ ہوں۔ ہلاک نہ کیا جاوے بلکہ خوب زنجیر سے باندھ کر دن یوم تک محفوظ رکھنا چاہئے۔ پھر اگر اُن ایام میں جانور زندہ اور اچھی حالت میں رہے تو سمجھو کہ مرض رہے پیر لاحق نہیں ہے۔ اگر برخلاف اسکے علامات زیادہ نمایاں ہو جائیں۔ اور گتیا فوت ہو جاوے۔ تو سمجھا جائیگا۔ کہ کاٹنے والے گتے کو مرض لاحق تھا۔ اور خواہ گتے کو ہلاک کریں یا وہ خود فوت ہو جاوے۔ ہر دو صورتوں میں۔ اُس کا دماغ نکال کر کسی پیچچورانسٹی چیوٹ کو بھیجنا چاہئے نیز جن آدمیوں کو تا مہرہ گتے نے کاٹا ہو انہیں بھی سب کو اُسی پیچچورانسٹی چیوٹ میں برائے معالجہ بھیجنا چاہئے۔ اور جس مقام پر کاٹا ہو۔ فوراً ہی اُسے عرق لیو یا آیوٹوین سلوشن سے خوب دھو کر غارِ ص کاربوئک ایسڈ یا کسی دیگر تیزاب سے زخم کو جلادیوں۔ مگر احتیاط رکھیں۔ کہ بہت تیز نہ جلادیں کیونکہ ایسے عمل سے چھوٹ کا اندیشہ تو بالکل کافی طور پر دور نہیں کیا جاسکتا۔ ہر مرض کے شروع ہونے میں دیری شاید لگ جائے جس سے علاج دفع دیوانگی رانیٹی ہیک کے موثر ہونے کو بہت کافی وقت ملجائیگا۔

اگر جانور زیر مشاہدہ ہو اور بالکل تندرست نظر آوے۔ اور اگر چہرے پر یا کسی دیگر پر نہ کچھ پر بھی نہ کاٹا ہو تو تا وقتیکہ گتے کو زیر نگرانی رکھنے کا نتیجہ معلوم ہو جس انسان کو اُس نے کاٹا ہے بے خوف رہ کر انتظار کر سکتا ہے۔ جبکہ مرض کی کوئی بھی علامت اول ظہور میں آئے ہی اُسے فوراً ہی کئی دیکتین کی پیچچورانسٹی چیوٹ میں چلا جانا چاہئے۔ اگر کسی آدمی کے چہرے یا کسی برہنہ جگہ پر کاٹا ہو تو ہر حال اُسے فوراً ہی روانہ ہو جانا چاہئے۔ اور

جتنی جلدی ممکن ہو انٹی چیوٹ مذکور کے مشورے سے فیضیاب ہونا چاہئے۔ اگر کاٹنے کے وقت جانور میں مرض کی کوئی علامات موجود ہوں تب بھی یا اگر کاٹنے کے بعد کٹا بھاگ گیا ہو یا ہلاک کر دیا گیا ہو۔ تب بھی جس انسان کو کاٹا ہے۔ اُسے فوراً ہی نزدیک ترین کی پیتھو رانٹی چیوٹ میں چلا جانا چاہئے۔ اس بارے میں یہ بھی یاد رہے۔ کہ علاج دفع دیوانگی کی کامیابی کا بہت سا انحصار صرف اسی امر پر ہوتا ہے کہ جتنی جلدی علاج شروع کیا جائیگا۔ اُسی قدر زیادہ کامیابی ہوگی۔

جس شخص کے چہرے پر کاٹا ہو یا کسی دوسرے مقام پر بہت سخت کاٹا ہو اُسے چاہئے کہ کاٹنے سے ہر روز کے اندر ہی ضرور کسی پیتھو رانٹی چیوٹ میں پہنچ جاوے۔ لہذا ایسے شخص کو یہ انتظار نہ کرنی چاہئے۔ کہ کتے کو زیر نگرانی رکھ کر دیکھیں کہ اُس میں مرض سے بیز کی علامات پیدا ہوتی ہیں یا نہیں۔ بلکہ وید ہر تو علاج فوراً شروع کر دینا چاہئے اور ایدھر جانور کو باندھ کر رکھیں اور اگر کاٹنے کی تاریخ سے دن روز کے اندر جانور بالکل اچھا بھلا اور زندہ رہے تو انٹی چیوٹ مذکور کو بھی اطلاع دیدینی چاہئے۔ تاکہ علاج بند کر دیا جائے جن انسانوں کو بہت سخت نہ کاٹا ہو۔ اُنہیں بھی اگر ممکن ہو زیادہ سے زیادہ چھوٹ لگنے سے پانچ ہی روز کے اندر انٹی چیوٹ میں پہنچ جانا چاہئے۔

جو جانور ریڈ سمجھا جائے اُس کا بھی جانکالنے اور ڈانہ کرنیکی تجاویز

دماغی امتحان کر کے مرض سے بیز کی تشخیص کرنے کے دو طریق ہیں۔ (۱) تجربہ کے طریق سے (۲) خور و بینی امتحان کے ذریعہ۔ خواہ کسی ہی طریق سے تشخیص کیجاوے دماغ کا کچھ حصہ لیباریٹوری میں ضرور بھیجنا پڑتا ہے۔ جبکہ پہلے کھوپڑی کی اُستخوان کو اتار کر دماغ کو نکالنا چاہئے۔ جسکے لئے اول کسی اینٹی سیپ ٹک مثلاً کاربواک ایسڈ یا فینائل وغیرہ سے سر کو اچھی طرح دھو دیں پھر ایک ہتھوڑا لیکر جوف دماغ کی اطراف اور اُس کے اوپر بھی چند ٹھریں مار مار کر کھوپڑی کی اُستخوان کے بہت سے ٹکڑے کر ڈالیں اور کسی چھڑی کے ذریعہ کھوپڑی پر سے جلد کو باجھیاٹا اتار کر پینیک دیں۔ اور شکستہ اُستخوان بھی جہاں تک

ممكن ہو بہت ہی احتیاط سے اُتار ڈالیں۔ تاکہ دماغ دکھلائی دینے لگے۔
 بغرض تجربہ کسی صاف چھری کے ذریعہ دماغ کا تھوڑا سا ٹکڑا بقدر مڑے کے دانہ کاٹ کر
 اُسے ایک خالص گلسرین کی بوتل میں ڈال دیں اور یاد رہے کہ نامبروہ کڑھ دماغ کے
 ساتھ کوئی انیٹی سیپ ٹک دوائی نہ ملا دیں۔ اور نہ ہی گلسرین میں کچھ شامل کریں۔
 خوردنی طریق کیلئے دماغ کا خاص حصہ جسے ہپو کمپس میجر کہتے ہیں۔ درکار ہو گا چونکہ
 اس حصہ کا ٹکڑا نکالنا ذرا مشکل ہوتا ہے۔ کوئی آدمی جو ایسا کرنے کا عادی نہ ہو اُسے
 نکال نہ سکے گا۔ لہذا سب سے اچھی تجویز یہ ہے کہ سالم کا سالم دماغ نکال کر فوراً ہی کسی
 کشادہ دہن بوتل میں جس میں بہت سا مفصلہ ذیل سلوشن پڑا ہو رکھ دیوں۔

بائٹرومیٹ آف پوٹاس ۹۰ گریں

گلائیل ایسے ٹک ایسڈ ۲۰ فلوئڈ ڈرام

پانی ۱۶ فلوئڈ آؤنس

اگر دماغ بہت بڑا ہو تو صرف نصف بھیج دینا چاہئے۔ ہپو کمپس میجر دماغ کے ہر دو جانب
 ہوتا ہے لہذا دماغ کو مرکز سے نیچے کی طرف ٹھیک دو برابر حصوں میں تقسیم کر لینا چاہئے۔
 کسی ریبڈ جانور کا دماغ نکالنے میں اس امر کی سب سے زیادہ احتیاط رکھنی چاہئے۔
 کہ لعاب دہن یا جھڑ دماغ عامل کے ہاتھ پر کسی کاٹ یا زخم وغیرہ سے بلکہ ہاتھ سے بھی لگے۔
 کیونکہ انہی ہر دو چیزوں میں مرض کا زہر موجود ہوتا ہے۔ جیسا کہ اوپر بھی بتلایا چکے ہیں۔
 اسکے بعد ہر دو بوتلیں احتیاط اور مضبوطی سے بڑاؤہ چوب یا سن کے ساتھ کسی کس
 میں اچھی طرح بند کر کے اُسی جگہ روانہ کر دیوں۔ جہاں مریض بغرض معالجہ بھیجا گیا ہو۔

ہر دو طریق سے مجراگانہ تشخیص کرنے میں بہت فائدہ ہے پس لہذا ایک کو دوسرے سے
 ملا دینا بہتر ہو گا۔ تجربہ کے طریق سے تشخیص کرنے پر ۲ سے ۶ ہفتہ میں نتیجہ برآمد ہو گا۔ مگر خوردبین
 کے طریق سے ایک دو روز میں ہی نتیجہ نکل آتا ہے۔ مگر چونکہ ہر قسم کی تشخیص کا نتیجہ نفی بہت
 سی وجوہات سے ضرور یہی ثابت نہیں کرتا۔ کہ مریض دیوانہ نہیں تھا۔ لہذا ہر شخص کو جسے
 مشتبہ کئے یا جانور نے کاٹا ہے۔ خواہ اُس کے دماغ سے تشخیصی نتائج نفی میں ہی نکلیں۔

علاج وافہ دیوانگی ضرور کرانا چاہئے۔ جو کچھ اوپر کہہ آئے ہیں اُس سے یہ بھی ظاہر ہوتا ہے۔
کہ کاٹنے والے جانور کے دماغ کے امتحان اور اُس کے نتیجہ کی انتظار میں علاج میں
دیری کرنا بھی خطرناک ہوتا ہے۔

پیتھو رانسٹی چیوٹ میں علاج وافہ دیوانگی رانیٹی ریبک کس طرح
عمل میں لایا جاتا ہے۔ پیتھو رانسٹی چیوٹس میں سب جگہ کیساں اُصولوں پر علاج
کیا جاتا ہے۔ جو بعینہ اس طرح ہوتا ہے۔ جیسا کہ چیچک کی محفوظیت کیلئے ٹیکہ کیا جاتا ہے
یا مرض طاعون و تپ محرقہ (ٹائفائڈ) کے بچاؤ کیلئے ٹیکہ کرتے ہیں یعنی مریض کو بے ہوش
کے زہر کا ٹیکہ اس طرح اور ایسے اُصول سے لگایا جاتا ہے۔ کہ نامبرودہ کو مرض تو نہ علاج
ہو مگر اس ٹیکہ کا نتیجہ یہ ہونا چاہئے۔ کہ شخص مذکور میں کسی درجہ تک محفوظیت پیدا ہو جائے
جو غرضہ دراز تک قائم رہتی ہے۔ چیچک۔ طاعون اور ٹائفائڈ بخار کی صورت میں تو
زہر کے جسم میں سرایت کر جانے سے پیشتر ٹیکہ محفوظیت کیا جاتا ہے مگر رے ہینز دیوانگی
کا معالجہ شروع کرنے کے قبل ہی مرض کا زہر ٹشوئز میں جا گزین ہو چکتا ہے۔ اس بااثر
یہ بھی اوپر بتلایا چکے ہیں۔ کہ زہر کا ٹیکہ لگنے اور مرض کی علامات وقوع میں آنے کا وقفہ تقابلاً
اور عام طور پر طویل ہوتا ہے۔ لہذا اگر علاج بھی جلد شروع کر دیا جائے تو بہت کم مریضوں کو
مرض سے بچے رہنے کیلئے بہت ہی کافی غرضہ ملجائیگا۔

بملاحظہ اُس موقعہ کے جہاں مریض جانور نے کاٹا ہوا اور کاٹ مذکور کی شمار و خاصیت
کے لحاظ سے بھی یہ علاج و من سے ۲۰ روز تک کیا جاتا ہے۔ گہری کاٹ کے زخم اٹھلے
زخموں کی نسبت بہت خطرناک ہوتے ہیں کیونکہ گہرا کاٹنے کی صورت میں مرض کا زہر بھی
زیادہ مقدار میں داخل ہو جاتا ہے۔ اور زیادہ اعصاب کچلے جاتے ہیں۔ اسی طرح
چہرے سر اور گردن پر کاٹنا جسم کے دیگر حصوں پر کاٹنے کی نسبت زیادہ خطرناک ہوتا
ہے۔ نیز کپڑوں میں سے کاٹنے کی نسبت برہنہ جلد پر کاٹنا بہت ہی خطرناک ہوتا ہے۔
یہ بھی یاد رہے۔ کہ بھیڑے اور گھیرے کاٹنا کتے کے کاٹنے سے زیادہ خطرناک ہوتا ہے۔ کیونکہ
یہ جانور عموماً بہت کثیر و وسیع حصوں پر کاٹا کرتے ہیں۔ دوران علاج میں مریضوں کو

کوئی بے آرامی محسوس نہیں کرنی پڑتی۔ کیونکہ پیکاری لگانے سے نہ تو مقامی رمی ایکشن ہوتا ہے۔ اور نہ اُسکے بعد درد وغیرہ کی تکلیف ہوتی ہے۔ نیز مریض کی صحت جسمانی بھی برقرار رہتی ہے علاج کے بعد کسی خاص پریہیز کی بھی ضرورت نہ ہوگی سوائے اس کے کہ الکحال کسی صورت میں بھی استعمال نہ کرنا چاہئے اور زیادہ زور کی ورزش سے بھی پریہیز لازمی ہوتا ہے نیز سردی کے بچاؤ کی خاطر اچھے کافی کپڑوں کا ہونا بھی ضروری ہے۔

انیٹی ریسک یعنی داغ دیوانگی کے علاج سے کیا نتائج نکلتے ہیں۔ دیولے جانوروں کے کاٹنے سے سب ہی کو ہائیمڈروفوبیا نہیں ہو جاتا اور نہ ایسے وقوعات کا بہت صحیح اور معتبر حال ہی کچھ معلوم ہوا ہے۔ مگر پیچچور کے علاج کے جاری ہونے سے قبل اموات کی فیصدی تعداد ۵۰ سے ۵۰ فیصدی تک مختلف بسلائی گئی ہے۔

ملک فرانس میں جو تحقیقات کی کیفیت فراہم کی گئی ہے۔ اور جو شاید بہت ہی معتبر بھی ہے۔ دیوانہ جانوروں سے کاٹے ہوئے آدمیوں میں ۱۶ فیصدی اموات ظاہر کرتی ہے ہندوستان میں اس کا کچھ حال معلوم تو نہیں ہے۔ مگر یہ بالکل تحقیق ہے کہ فرانس کی نسبت یہاں بہت زیادہ اموات ہوتی ہیں۔ اب پیچچور کے طریق سے علاج کرنے کی تاثرات کا ملحوظ رکھنا ایک ضروری بات ہے۔

پیرس کی پیچچور انسٹیٹیوٹ میں ۱۸۹۶ء سے یکم ۱۹۰۵ء تک اموات کی فیصدی تعداد ۱۸ اور ۴۶ کے درمیان ہر سال مختلف رہی ہے۔ اور ان دنوں سالوں میں کل ۱۱۸۶۴ انسانوں کا علاج ہوا جن میں سے ۵۶ اموات ہوئیں یعنی اموات کی فیصدی تعداد صرف ۴۵ ہوئی۔

ہندوستان کی پیچچور انسٹیٹیوٹ بمقام کوہ کنولی کے چھ سال کی کیفیت مظهر ہے کہ ۴۰۸ آدمیوں کا علاج ہوا جن میں سے صرف ۳۵ یا ۶ فیصدی اموات ہوئیں۔

جو مریض کو نور اور کسولی علاج کی واسطے جاتے ہیں اُن کیلئے

مفصلہ ذیل سہولتیں مقامات مذکور ان پر مہیا ہیں

ملک ہندوستان میں علاج دافع دیوانگی کیلئے اس وقت صرف دو انسٹی چیوٹ ہیں جہاں پیچیدہ کے طریق سے علاج ہوتا ہے جن میں سے ایک کوہ کسولی میں اور دوسری کو نور میں قائم ہے۔

کوہ کسولی تو زیرین ہمالیہ میں سطح سمندر سے چھ ہزار فٹ کی بلندی پر ہے جہاں جانے کے لئے سب سے اچھا ریل کا سٹیشن کسولی روڑ ہے۔ جو دہلی۔ انبارہ۔ کالکاتہ کے انجام پر واقع ہے۔

یہاں سے انسٹی چیوٹ مذکور صرف ۹ میل کے فاصلہ پر واقع ہے۔ کالکاتہ سے کسولی تک پہاڑی سڑک ہے اور مسافروں کیلئے نیز سامان لیجانے کو بھی ٹیو گھوڑی۔ ڈولی۔ رکشا اور مزدور وغیرہ سب کچھ مناسب کرایہ پر دستیاب ہو جاتا ہے۔ خوبی یہ ہے کہ کالکاتہ میں اُن کا ایک کارندہ رہتا ہے۔ جو پہاڑ پر جانے کیلئے مسافروں کو ہر قسم کی امداد دینے کے لئے چھوڑ رکھا ہے۔

کو نور نیلگری پہاڑوں میں ہے اور مدراس ریلوے کی جنوب و مغربی شاخ پر میٹو پایام سے ایک چھوٹی پہاڑی ریل خاص کو نور تک جاتی ہے۔ ہر دو انسٹی چیوٹ رہنے کے ہسپتال نہیں ہیں۔ اور تمام مریض حسب دلخواہ باہر رہ سکتے ہیں۔ اور ہر دو مقامات پر قتل اور اچھے درجہ کے یورینیوں اور ویسیوں کی رہائش کیلئے ہوٹل۔ ڈاک ہنگے اور بورڈنگ ہاؤس موجود ہیں۔ نیز ویسیوں کیلئے بازاروں میں کم خرچ رہائش کا بھی انتظام ہے۔ چنانچہ کسولی کے ایک بورڈنگ ہاؤس میں ۵ گھر زیر اہتمام انسٹی چیوٹ مذکور ہیں جو صرف ایسے یورینیوں اور یوریشینوں کیلئے اور اُن کیلئے مخصوص ہیں جو ہوٹل کے کثیر اخراجات برداشت نہیں کر سکتے۔ یہ مکانات سال میں ہر وقت کھلے رہتے ہیں اور فی کس یومیہ ڈھائی روپیہ بنتے

ہر قسم کی ضروریات مل جاتی ہیں۔ علاوہ بریں کسولی اور کونور ہر دو جگہ غریب دیسیوں کی رہائش کا انتظام خاص قطاروں میں مفت کیا گیا ہے۔ انہیں حسب ضرورت گرم کپڑے اور کبل بھی دئے جاتے ہیں۔ دیسی غریب آدمی کا گزارا مہرے ۶ روپیہ تک میں ہو جاتا ہے۔ مندرجہ بالا بیان سے ظاہر ہو گا کہ کسولی میں ہندوستانی اُمرا کی رہائش کیلئے کوئی انتظام نہیں ہے جو واقعی افسوسناک امر ہے کیونکہ انٹی چیوٹ مذکور جبکہ مقبول عام ہو جا رہا ہے۔ تو ایسے آدمیوں کے واسطے بھی نعمت پیش بہا ثابت ہوتا۔ اگر ہندوستانی اُمرا کو شش کر کے چندہ سے ایسے مکانات بنوادیں تو کار صواب بھی ہے۔ اور ایک بڑی ضرورت رفع ہو جاوے۔ یاد رہے کہ کسولی اور کونور دونوں ہی مقامات میں موسم سرما خصوصاً کسولی میں بہت سردی پڑتی ہے۔ بلکہ کسولی میں تو اکثر کئی ہفتوں تک برابر زمین برف سے ڈھکی رہتی ہے۔ لہذا بیماروں کے پاس کافی گرم اور کافی بستر وغیرہ ہونا چاہئے۔

مریضوں کے استعمال کے واسطے وہاں ایک کتب خانہ بھی مہیا کیا گیا ہے جو لوگ علاج کرانے کو آویں سب کا علاج ہر دو مقامات میں مفت ہوتا ہے۔ لہذا اگر کوئی شخص نجوشی خود کچھ عطیہ انٹی چیوٹ کو دینا پسند کرے تو مشکوری کے ساتھ منظور کیا جاتا ہے۔

غریب آدمیوں کے ساتھ علاج کیلئے جانے میں مفصلہ ذیل

رعائیتیں سرکار دولتمدار کی طرف سے ہیں

گورنمنٹ آف انڈیا کی طرف سے ^{خانہ} ملازمین اور دیگر مفلس آدمیوں کو جو ملازمت سرکار سے کچھ تعلق نہ رکھتے ہوں دیوانے جانوروں سے کاٹے جانے پر چند رعائیتیں کی جاتی ہیں تاکہ وہ فوراً کسولی یا کونور کی پیچیدہ انٹی چیوٹ میں جا کر علاج کر سکیں۔ جو مفصلہ ذیل ہیں۔

(۱) جس سرکاری ملازم کو جس کی تنخواہ ایک صد روپیہ ماہوار سے زیادہ مگر ۵۰۰ سے کم جبکہ فوراً کسی مقام پر علاج کیلئے جانے میں دقت درپیش آوے تو اسے کسولی یا کونور پہنچا جاتا

اور واپس آجانے کیلئے کافی خرچ پیشگی دیدیا جائیگا۔ اور ایک مہینہ کی پیشگی تنخواہ بھی پیشگی اور ایک مہینہ کی اتفاقی چھٹی بغرض علاج دیجائیگی۔ رقم جو اس طرح پیشگی دیجاتی ہیں معمولی اقساط میں نامبرودہ کی تنخواہ سے وضع ہوتی رہیگی۔

(۲) اگر کوئی سرکاری ملازم جسے کوئی دیوانہ جانور کاٹے اپنے خرچ پر کسولی یا کو نور علاج کیلئے نہ جاسکتا ہو تو بشرطیکہ اُس کی تنخواہ ایک صد روپیہ ماہوار سے زیادہ نہ ہو مفصلہ ذیل رعایتوں کا مستحق ہوگا۔

(۱) کسولی یا کو نور جانیوالے شخص کو آٹے اور جانے کا کرایہ خرچ مفت سرکار سے ملتا ہے۔

(ب) ایک ماہ کی پیشگی تنخواہ دیجاتی ہے اور

(ج) ایک ماہ کی اتفاقی چھٹی ملتی ہے جسکے بعد اگر زیادہ چھٹی درکار ہوگی۔ تو رعایتی یا بیماری کی رخصت متصور کیجائیگی۔

(۳) باقی مفلس آدمیوں کو جو سرکاری ملازمت میں نہ ہوں۔ اور جو کسی ایسے افسر کی لائے میں جس کے اختیار میں رعایت مندرجہ بالا دی گئی ہیں۔ اپنے خرچ سے علاج کے لئے جانے کی قابلیت نہ رکھتا ہو ذیل کی رعایتیں سرکار کی طرف سے کیجاتی ہیں۔

(۱) کسولی یا کو نور جانے اور آنے کا درجہ سوئم کا کرایہ ریل۔

(ب) گذارہ کیلئے روزانہ اس طرح کہ اگر مرض یوروپین یا یوریشین ہے۔ تو جب تک سفر میں ہے۔ ایک روپیہ روزانہ زیر علاج رہنے کے ایام میں ڈھائی روپیہ روزانہ کو جب تک سفر میں ہوں فی کس ہر روز اور علاج کے ایام میں ۲ روپیہ ملتا ہے

(۴) مستورات اور بچہ جن کی عمر سولہ سال سے کم ہو۔ نیز آدمی بھی جو کم عمر ہوں۔ یا کسی دیگر معقول وجوہات سے تنہا سفر نہ کر سکتے ہوں۔ ہر دو صورتوں میں یعنی خواہ وہ سرکاری ملازم ہوں جن کی تنخواہ تھو روپیہ ماہوار سے کم ہو۔ یا غیر ملازم مفلس لوگ ہوں اُنکے ساتھ ایک ملازم بھی انٹی حیوٹ تک مفت بھیجا جاسکتا ہے۔ ملازم مذکور کو بھی زادراہ وغیرہ اُسی حساب سے ملے گی۔ جیسی کہ نو دہریس کو۔ نیز اگر بچہ والا افسر مطمئن ہو جاوے کہ مرض اپنی جیب سے ملازم کی تنخواہ یا ضروری ادا کرنے کی قابلیت نہیں رکھتا ہے تو اسے مزدوری

بھی دی جائیگی۔ جو ہر یومیہ سے زائد نہ ہوگی۔
مندرجہ بالا مراعات کی انجام دہی کیلئے گورنٹ ہنرے مفصلہ ذیل قواعد و ضوابط نافذ فرمائے ہیں۔

(۱) مندرجہ بالا مراعات دینے کا اختیار کسی ایسے سرکاری ملازم کو دیا جائیگا۔ جسے مقامی گورنٹ کسی صوبہ میں مقرر کرے اور ایسے اختیارات عطا فرماوے۔ جنگی رو سے معینہ فہر مذکور کسی سرکاری ملازم یا دیگر کسی مفلس اشخاص کو جن کا ادب و ذکر آیا ہے۔ جو سرکاری ملازم نہ ہوں۔ فوراً کوہ کسولی یا کو نور جانے کی اجازت دیگا۔

(۲) یہ ہی فرسیدہ افسر مریض کو براہ علاج بھیج دینے کے بغور ایک اطلاع براہ راست پیچھے انٹی چیوٹ کو بھیج دیگا۔ جس میں مندرجہ ذیل باتیں ہوں گی۔ (۱) آیا علاج کرانیو الاسکرری ملازم ہے یا نوکل فنڈ کا یا میونسپل کمیٹی کا ملازم اور یا کوئی غیر ملازم مفلس شخص ہے (ب) یہ کہ اگر سرکاری ملازم ہے۔ یا کسی نوکل فنڈ یا میونسپلٹی کا ملازم ہے۔ تو سفر خرچ وغیرہ دئے جانے کی اغراض سے کس جماعت میں شمار کیا گیا ہے۔ اور (ج) یہ کہ روانگی سے پیشتر اُس کو کس قدر زاوراہ و کرایہ ریل دیا گیا ہے۔ یا درہے کہ یہ اطلاع یا تو مریض کے ساتھ ہی جانی چاہئے یا جہاں تک ممکن ہو مریض کے فوراً ہی بعد۔

(۳) خرچ رہائش مع خورد و نوش کسولی یا کو نور رہنے کے ایام میں انٹی چیوٹ مذکور کے ڈاکٹر صاحب دیا کریگی جو بعد میں وہان کے مہتمم خزانہ سے واپس لیلیا کریں گے۔

(۴) بعد معالجہ کرایہ واپسی ریل مع زاوراہ کسولی یا کو نور کا مہتمم خزانہ دیگا۔ جس کی شرح وہی ہوگی۔ جو انٹی چیوٹ میں آنے کے وقت مریض کو روانگی کے مقام پر پیشتر دی گئی تھی اور ایسے اخراجات کا بل اُس صلی اطلاع کی مطابق ہونا چاہئے۔ جو کسی ایسے با اختیار افسر نے بھیجی ہو۔ جو مریض کو بغرض علاج بھیجنے اور پیشگی وغیرہ دینے کا ذمہ دار ہو۔ سفر خرچ کے بل کے ساتھ پیچھے انٹی چیوٹ کے ڈاکٹر صاحب کا ڈسپارچ سرٹیفیکٹ بھی بھیجنا چاہئے۔

(۵) اس قسم کی رقوم کے انفصال کے لئے ایک دائمی انتظام کیا گیا ہے۔

بشمول مراعات مندرجہ بالا جو سرکار سے ان مقامات میں علاج کرنے والے مریضوں کو عطا ہوتی ہیں۔ بعض ریلوے کمپنیاں بھی رعایتیں دیتی ہیں۔ مثلاً آدھ۔ روپہل کھنڈ ریلوے جنوبی ہندوستان کی ریل اور نارٹھ ویسٹرن ریلوے پر سفر کو نیا والے دیسی مریضوں کو تیسرے درجہ کے واپسی ٹکٹ مفت دئے جاتے ہیں جو کسی گزٹڈ افسر کا دستخط اس مضمون کا ریڈیکل سرٹیفیکٹ پیش کرنے پر مل سکتا ہے کہ حامل ہذا براۓ معالجہ کسوی یا کو نور جارا ہے۔ مگر اس ریل کے متم تیسرے درجہ کا ایک طرف کا کر ایہ لیکر واپسی ٹکٹ دیتے ہیں۔

مرض رے بزموشیان میں

علامات موشیوں میں اس کی پہلی علامات بھینی اعصابی جوش۔ پتلیہ نکا پھیل جانا زمین پر ٹاپنا اور لاتیں مارنا ہوتی ہیں۔ جبکہ اشتہا بگڑ جانے کے باعث جانور ہر رسم کی عجیب و غریب اشیاء کھا جائیگا۔ اعصابی جوش سے رابھتا ہے رالیں ٹپکتا ہے اور عضلات میں کچپی ہوتی ہے۔ اور فیرنگس میں کسی درجہ تک فلج بھی ہو سکتا ہے۔ جس کا نتیجہ نکلنے کی تنگی وقوع میں آویگا۔ ممکن ہے کہ جانور جوش میں آکر رسہ ٹڑائی کی کوشش کرے۔ نیز ممکن ہے کہ جانور تھک ہو جاوے اور اپنے سینگوں سے حملہ آور ہو۔ یا خود کسی سخت چیز مثلاً دیوار وغیرہ سے اپنا سر ٹکرانے کے ذریعہ سینک وغیرہ توڑ کر اپنے کو نقصان پہنچا دے۔ اول تو عموماً قبض ہوتا ہے۔ مگر اس کے بعد اسہال ہو جاتا ہے ممکن ہے کہ چھوٹ کا زخم خراش دار ہو۔ جس کی وجہ سے جانور اسے چاٹا کرے۔

مرض کے اخیر درجات میں گھل جانے سے تکان اور فلج کا وقوع میں آنا ظہور میں آکر ۶ سے ۷ یوم کے اندر موت وقوع میں آتی ہے۔

—————

سوال وجواب مرض کے بیزیا دیوانگی

- س۔ رتے بیزیا دیوانگی کیا مرض ہے۔
- ج۔ ایک شدید مخصوص چھوٹ سے اور ٹیکہ کرنے کے ذریعہ بھی لگجانیوالی مرض ہے جس کا وائرس یا زہر زیادہ خصوصیت سے مرکزی نظام اعصاب پر مؤثر ہو کر اعصابی علامات پیدا کر دیتا ہے۔
- س۔ کس قسم کے جانور اس میں ماؤف ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ فی الحقیقت تو یہ سگ ہی کی نسل کے جانور مثلاً بھیڑیا۔ لومڑی اور شیر خال ہی کی بیماری ہے لیکن انسانوں اور دیگر چوہنکھنے والے جانوروں میں بھی جکائن گرم ہو لیجائی جاسکتی ہے۔
- س۔ لیکن کون سے جانور میں یہ مرض بہت عام ہوتی ہے۔
- ج۔ گتے میں کیونکہ اس جانور میں مرض کا زہر اپنی موجودگی کو قائم رکھتا ہے۔
- س۔ کیا یہ مرض انسان کو بھی لگ جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں کسی دیوانہ جانور کے کاٹنے سے یا کسی زخم میں چھوٹ دار لعاب دہن کے دخول سے انسان کو بھی بہت جلد اس کی چھوٹ لگ جاتی ہے۔
- س۔ کیا دیگر جانور بھی حملہ کی زد میں آ جاتے ہیں۔
- ج۔ ہاں بلی۔ شیر۔ کٹر بھگٹا۔ گھوڑا۔ گدھا۔ مویشی۔ بھیڑ۔ بکریاں۔ ہرن۔ چوہے۔ چوہیاں۔ مرغیاں۔ کیوتر۔ خرگوش۔ گنی پگ اور ہند ر سب اس میں لاحق ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کیا ہندوستان میں یہ عام بیماری ہے (ج) ہاں بہت ہی عام مرض ہے۔
- س۔ اس مرض کا سبب کیا ہے۔
- ج۔ اس میں ذرا بھی شبہ نہیں کہ یہ مرض ایک آرگنیزم کے باعث ہوتا ہے مگر ابھی تک

اُس کا پتہ نہیں لگا اور غالباً یہ زہر کسی طرح دیکھا ہی نہیں جاسکا۔

س۔ یہ کس قسم کا پیریاٹ ہوتا ہے۔

ج۔ اسکو اولیٰ گھڑی پیریاٹ کہتے ہیں جو جسم جانور کے باہر اپنی ہتی کو قائم نہیں کھ سکتا

س۔ اس کا زہر بیمار سے تندرست جانور میں کس طرح چلا جاتا ہے۔

ج۔ عموماً کسی دیوانے جانور کے کاٹنے سے لُحاب دہن کا ٹیکہ لگ کر چھوٹ لگ جاتی ہے۔

مگر یہ بھی ممکن ہے کہ چھوٹ دار لُحاب دہن کے کسی زخم سے اتفاقاً قیہ چھو جانے پر بھی ٹیکہ لگ جاوے۔

س۔ کیا اس مرض کی چھوٹ بیمار سے تندرست جانور میں بذریعہ نفث یا غذائیت کے

بھی لگ جائیگی۔ (ج) اگر کو نہیں لگ جاتی۔

س۔ یہ زہر جسم کے کن حصوں میں پایا جاتا ہے

ج۔ مرکزی دوران اعصاب میں خصوصاً میڈیولا اور بلا ٹنگٹیا اور ہپو کمپس میں پایا

جائے گا۔ نیز دیوانے جانوروں کے لُحاب دہن میں خصوصاً اُنکے پیراٹز غدود

میں یہ زہر بکثرت موجود ہوتا ہے۔

س۔ کیا چھوٹ والے جانور کا خون زہر ملا ہوتا ہے۔

ج۔ بہت سے اشخاص کے خیال کی بوجب خون میں یہ زہر نہیں ہوتا۔

س۔ اس زہر کا ٹیکہ لگانے سے کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ایسا معلوم ہوتا ہے کہ یہ اکثر کنگو نشوین بڑھتا رہتا ہے اور جاء و دخول سے براہ

اعصابی تنے کے مرکزی نظام اعصاب تک پہنچ جاتا ہے۔

س۔ کس قسم کے کاٹ بہت ہی خطرناک ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ جو متصل دماغ برہنہ جلد پر واقع ہوں۔ اسی لئے سر اور چہرے کے زخم بہت خطرناک

ہوا کرتے ہیں اور بہ نسبت ہاتھ پیروں میں کاٹنے کے انکا زمانہ انکیوبیشن بھی نسبتاً

بہت کم ہو سکتا ہے۔

س۔ اگر کوئی دیوانہ تاکسی آدمی کو چاٹے تو کیا اُسکے بھی مبتلا مرض ہو جائیگا اندیشہ ہو گا۔

ج۔ بیشک اگر اُس حصہ پر جسے چاٹا گیا ہے زخم ہونگے تو چاٹنا بہت خطرناک ہوتا ہے۔
س۔ اس مرض کا کونسا زمانہ ایسا ہے جس میں مرض کا زہر اقول لعاب دہن میں دیکھا جاسکتا ہے۔

ج۔ کتنے میں مرض کی علامات کے ظہور سے چار یا پانچ یوم قبل اُس کے لعاب دہن میں زہر کا امکان ہو سکتا ہے۔

س۔ تب تو میرے خیال میں ممکن ہے کہ دیوانے جانوروں کو ہاتھ داتھ لگانے پر بھی انسان کو اس مرض کی چھوٹ لگ جاوے۔

ج۔ ہاں بالکل ممکن ہے۔ اس طریق سے لعاب دہن کا زہر زخم میں چلا جا کر مرض کا باعث ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا ہمیشہ ہی ریڈ جانور کے کاٹنے سے مرض عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ غالباً پچاس فیصدی سے زیادہ کو عارض نہیں ہوتا۔

س۔ کس قسم کا کاٹنا سب سے خراب ہوتا ہے۔

ج۔ بہت سخت کاٹنا خصوصاً جبکہ سر و گردن کے متصل کاٹنا جاوے نیز ایسے موقع پر کاٹنا جس میں مخصوص اعصاب ماؤف ہو جاویں۔

س۔ کیا اس مرض کا زہر جرم جانور کے باہر عرصہ تک زندہ رہتا ہے۔

ج۔ نہیں عرصہ دراز تک نہیں رہتا۔ دھوپ لگانے اور خشک کر لے سے ۵ یوم میں تلف ہو جاتا ہے۔ لعاب دہن کو اگر سوکھنے نہ دیا جاوے تو ۱۱ یوم تک تیار رہ سکتا ہے

س۔ کیا سڑانے سے بھی مزاحمت کیا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں قریباً چھ ہفتہ یا عرصہ دراز تک مزاحمت کیا کرتا ہے۔

س۔ کیا دافع عفونت ادویات بھی مزاحمت کرتا ہے۔

ج۔ نہیں ایسی ادویات سے فوراً زائل ہو جاتا ہے مثلاً آیوڈین۔ معدنی تیزاب۔ عرق لیو۔ کر دیو سلی ریٹ اس کے تلف کرنے میں خصوصیت سے مؤثر ہوتی ہیں عرق لیو سے یہ ۲ منٹ میں تلف ہو جاتا ہے۔ پچاس فیصدی کے نائٹریٹ آف سیلور

۵۔ منٹ میں۔ ورنہ فیصدی کے سلیٹ آف کاپر سلوشن سے بھی بہت جلد مل جاتا ہے۔

س۔ اس کے انکیوبیشن کا زمانہ کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ بموجب وسیع اقسام مبتلا ہونیوالے جانوران۔ جلاء مرض و موقوفہ کاٹ اور ٹیکہ لگے ہوئے زہر کی مقدار کے بموجب زمانہ انکیوبیشن مختلف ہوتا ہے۔

س۔ کاٹنے کے مقام کا انکیوبیشن پر کیا اثر پڑتا ہے۔

ج۔ جقدر کہ جلاء کاٹ و ملغ کے نزدیک تر ہوگی اُسی قدر انکیوبیشن کوتاہ ہوگا۔

س۔ سخت کاٹنے کا اس پر کیا اثر ہوتا ہے۔

ج۔ جتنا زیادہ سخت اور گہرا کاٹا ہوگا اُسی قدر انکیوبیشن کم ہوگا۔

س۔ کیسے زخموں کے بعد کا زمانہ کوتاہ ہوتا ہے۔

ج۔ سر اور چہرے پر کاٹنے کا انکیوبیشن کوتاہ ہوتا ہے جو ہاتھ پیروں میں یا حدود میں کاٹنے کی نسبت بہت ہی کم ہوا کرتا ہے۔

س۔ اور کون سے دیگر زخموں کا انکیوبیشن کم ہوتا ہے۔

ج۔ جبکہ بہت سے زخم اکٹھے آویں اور سخت چر جانے کے زخموں کا خصوصاً جن میں ضروری اعصاب ماؤف ہو گئے ہوں۔

س۔ انکیوبیشن کا زمانہ طویل کس باعث سے ہوا کرتا ہے۔

ج۔ امر واقعہ یہ ہے کہ تا وقتیکہ یہ زہر و ماغ اور حرام مغز تک نہ پہنچ جاوے مرض عارض ہی نہیں ہوا کرتا۔

س۔ کیا انکیوبیشن کی کمی بیشی کا انحصار ٹیکہ شدہ زہر کی مقدار پر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ بیشک چنانچہ جب زیادہ مقدار زہر کا ٹیکہ لگتا ہے تو انکیوبیشن نسبتاً کم ہوتا ہے۔ نیز

جب بہت سے مقام پر سخت کاٹ آئے ہوں تب بھی تھوڑے اور خفیف سا کاٹنے

کی نسبت انکیوبیشن کم ہی ہوتا ہے نیز ہر جلد پر کاٹنے کا انکیوبیشن بھی بہ نسبت

پارچات پوشیدنی میں سے کاٹنے کے کم ہوتا ہے۔

س۔ کتنے اور انسان کا انکیوبیشن کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ کم سے کم ۳ ہفتہ اور زیادہ سے زیادہ ۶ ہفتے ہوتا ہے۔

س۔ یہ زمانہ اوسطاً کتنا ہوتا ہے۔ (رج) بظاہر قریباً ۶ ہفتے معلوم پڑتا ہے۔

س۔ ایسے کتنے یا دیگر جانور کو جسے کسی ایسے جانور نے کاٹا ہو جس پر دیوانہ ہونے کا شُبہ کیا جاتا ہو کتنے عرصہ تک علیحدہ کر کے زیرِ مشاہدہ رکھنا چاہئے۔

ج۔ قریباً چھ ماہ تک۔

س۔ بلیوں میں زمانہ انجیو مین کتنا ہوا کرتا ہے۔ (رج) ۱۵ سے ۲۰ یوم تک۔

س۔ اور گھوڑوں میں کتنا انجیو مین ہوتا ہے۔ (رج) ۲۰ سے ۲۵ یوم تک۔

س۔ اگر کسی انسان یا جانور کو کوئی دیوانہ جانور کا لے تو کیا ایسا کرنے سے ہمیشہ ہی مَرَضِ دیوانگی عارض ہو جایا کرتا ہے۔

ج۔ نہیں ہمیشہ یہ نتیجہ نہیں ہوتا۔

س۔ جانوروں میں جو تجربات کئے جاتے ہیں اُن میں سے کتنے فیصدی جانور نہیں مَرَضِ رعبہ عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ قریباً ۵ فیصدی مُبتلا مَرَضِ رعبہ ہو جاتے ہیں۔

س۔ اور انسانوں میں فیصدی کتنے آدمی مُبتلا ہو اُرتے ہیں۔

ج۔ تمام عوارض کے لحاظ سے تو اس میں بہت اختلاف ہے مگر سچپور فرماتا ہے کہ ۱۶ سے ۲۰ فیصدی تک لاحق ہو جاتے ہیں۔

س۔ اس تعداد میں اتنے تغاوت کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ بہت کچھ اسوجہ سے کہ اکثر آدمی کپڑے پہنے رہتے ہیں لہذا کاٹنے کے وقت قبل اسکے کہ درندہ کے دانت آدمی کی جلد تک پہنچیں بہت سارے ہر جو عُباب دہن میں پڑتا ہے۔

س۔ اس کے سوا اور کونسی چیز زہر کے دخول کو روکتی ہے۔

ج۔ جانوروں کے جِہم پر جو لمبے بال ہوتے ہیں وہ بھی مزاحمت کر سکتے۔

س۔ کیا اور بھی کوئی ذریعہ مزاحمت ہو سکتا ہے۔

ج۔ ہاں زخم کو فوراً دھو ڈالتے اور ڈس انفکٹ کر دینے سے بھی نیز زخم سے اچھی طرح خون بہنے دینے کے ذریعہ بھی زہر کے نکل جانے میں امداد ملتی ہے۔

س۔ کیا اگر دیوانے جانوروں کے ثُحاب و ہُن کی چھوٹ کسی زخم یا جھریٹ وغیرہ میں تقاضہ لگجا دے تب بھی مَرَض دیوانگی عارض ہو جائیگا۔

ج۔ بیشک بُض دفعہ اس طرح کی چھوٹ سے عارضہ لاحق ہو جاسکتا ہے۔

س۔ تب تو میری رائے میں ایسے جانوروں کو ہاتھ و اتھ لگانے والوں اور اُنکے نگہبانی کرنیوالے آدمیوں کو مَرَض سے محفوظ رہنے کیلئے بُہت محتاط رہنا واجب ہے۔

ج۔ بیشک ایسے انسانوں کو بُہت احتیاط رکھنی چاہئے اور اپنے ہاتھوں کو صابُون اور گرم پانی سے بُہت اچھی طرح پاک صاف کر لیا کریں بلکہ کوئی ڈس انفکٹنٹ مثلاً ایک وائیکمز آر کی نسبت کمپر کلو رائٹ یا وین فیصدی کاکا رکوبو لک ایسڈ سلوشن۔ کریولین۔ سائی لین یا اور کوئی ایسی ہی دوائی جو وقت پر دستیاب ہو سکے مناسب طاقت کی استعمال کریں۔

س۔ جو چیزیں ثُحاب و ہُن مَرَض سے آلودہ ہو گئی ہوں اُنہیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اُن کا بھی کامل طور پر ڈس انفکٹ کرنا نہایت ضروری ہے۔

س۔ مُردہ جانوروں کی نقشوں کا کیا کرنا چاہئے۔ (ج) اُنہیں جلا دینا چاہئے۔

س۔ مُشتبہ جانوروں کے بارے میں کیا ہدایت ہے۔

ج۔ مُشتبہ جانوروں کو ہاتھ و اتھ لگانے میں بُہت احتیاط رکھنی چاہئے اور بعد ہاتھوں کو دھو کر اچھی طرح ڈس انفکٹ کر لینا چاہئے۔

س۔ مَرَض دیوانگی کی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ کتوں کو یہ بیماری دو صورتوں میں لاحق ہو اُکرتی ہے۔ ایک کو فوریس یعنی تھن اور دوسری کو ڈمب یعنی گم کہتے ہیں۔

س۔ فوریس یعنی تھن قسم میں کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ سب سے پہلی علامت جو شاہد ہے میں آدیگی جانور کے مزاج کی تبدیلی ہوتی ہے۔

س۔ یہ مزاج کی تبدیلی کس طرح ظہور میں آیا کرتی ہے۔

ج۔ مختلف طریق سے بیکر عموماً جانور کے کابل اور مجہول سا ہوجانے سے ظہور میں آیا کرتی ہے۔ یعنی اچھا شور مچا اور چالاک کتتا بھی سُست اور خاموش ہو جائیگا اور ایسی ہی دیگر علامات بھی اُس میں پیدا ہو جاتی ہیں مثلاً وہ انسانوں کی صحبت کا خوشنم نہ رہ کر کوسیلوں اور میزوں کے نیچے یا علیحدہ گوشوں میں چھپنے کا عادی ہو جاتا ہے۔ کتتا بے چین ہوتا ہے اور ایک جگہ یا ایک حالت میں نہ رہ کر متواتر تبدیل جاء کرتا رہتا ہے۔ نیز اس قدر گھبراہٹا ہوا ہوتا ہے کہ فراسی آواز پر چونک اٹھیں گے۔

س۔ تب تو میں سمجھتا ہوں کہ مزاج کی اس تبدیلی سے مالک کا خیال اُس کی طرف ضرور رجوع ہو جاتا ہوگا۔

ج۔ بیشک اس سے مالک کو شبہ ضرور ہو جانا چاہئے۔ نیز خبردار ہو کر احتیاط عمل میں لانی چاہئیں۔

س۔ کیا احتیاط عمل میں لائی جاویں۔

ج۔ یہ کہ کتے کو باندھ کر رکھے تاکہ کسی کو کاٹنے کا موقع نہ ملے۔

س۔ اور کونسی عجیب علامت اُس میں ظہور پذیر ہو جاتی ہے۔

ج۔ کتتا اکثر آنسو بہایا کرتا ہے اور قالین یا دری کے ٹکڑے۔ کپڑے کی لیریں۔ پتھر اور لکڑی وغیرہ نگل جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس کے سوا اور بھی کوئی تغیر واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ کتے کی آواز بھی بہت تبدیل ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا شروع کے درجات میں کتتا اپنے مالک کی آواز کو پہچان لیتا ہے۔

ج۔ ہاں عموماً پہچان لیتا ہے اور تا وقتیکہ مالک بجا طور پر غل نہ ہو اُسے کا ٹیگا بھی نہیں۔

س۔ پھر کیا وقوعہ میں آویگا۔

ج۔ ۱۲ سے ۸ گھنٹہ کے اندر کتتا جوش و خروش میں آ جاتا ہے اور خیالی اشیاء کی طرف جھپٹا کرتا ہے کہ گویا مضبوط پھوٹنے کی کوشش کرتا ہے۔ پتلی چشم پھیلی رہتی ہیں اور

نگلنے میں تنگی ہونے کے باعث مُنہ سے لعاب دہن کرتا رہتا ہے جبکہ دہن سے ڈوری کی طرح لعاب نکلتا ہوا پایا جائیگا۔

س۔ کیا بحالت دیوانگی گھٹا پانی پیا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں جتنی دیر تک ممکن ہو گا پانی پیتا رہیگا۔ ویرینہ درجات میں گو وہ نگل نہیں سکتا لیکن اگر اُس کی طاقت میں ہوتا تو برابر پانی پیتا رہتا۔

س۔ کیا سگ مریض انسان اور دیگر کتوں کو بھی کاٹ لیتا ہے۔

ج۔ شرفع کے درجات میں تو جانور بُہت تند نہیں ہوا کرتا مگر کچھ دیر بعد ہر چیز کو جو اُس کے پاس لائی جاوے پھڑپھڑنے اور کاٹنے کی کوشش کیا کرتا ہے۔

س۔ دیوانہ کتا خصوصاً کن جانوروں پر زیادہ حملہ آور ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً دوسرے کتوں پر۔ لیکن وہ کسی دوسرے جانور کو جو اُس کے پاس سے گزرنے یا کسی محل میں ہو نیوالے انسان کو بھی کاٹ بیوے گا۔

س۔ دیوانہ کتا حملہ کے وقت کس طرح جھپٹا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً چپ چاپ اور کُڑا لے دکاٹ لینے کے بعد اپنا راستہ لیتا ہے۔

س۔ دیوانے کتے میں اور کیا خصوصیت ہوا کرتی ہے۔

ج۔ مرض کے چند درجات میں سگ دیوانہ اپنے آپ کو ٹپک مارتا اور بُہت لمبے سفر کرتا ہوا اچلا جاتا ہے اور جو جانور یا آدمی اُس کے راستے میں گزرتا ہے اُسے کاٹتا رہتا ہے۔

س۔ میں خیال کرتا ہوں کہ ایسی نوبت پہنچ جانے پر ہی بُہت زیادہ نقصان ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں بلاشبہ اسی درجہ میں بُہت سے آدمی جانوروں کو کاٹا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس درجہ میں جانور پانی سے ڈر جاتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ اگر کوئی تالاب وغیرہ اُس کے راستے میں آدلیگا تو وہ تیر کر نکل جاتا ہے۔

س۔ اگر سگ مذکور کو زندہ رہنے دیا جاوے تو بعد میں کیا نوبت آجائیگی۔

ج۔ چند علامات کے بجاء فلج کی علامات پیدا ہو جائیں گی۔ تجڑہ زیریں نیچے کو گرنے لگیگا اور ننگلے میں بُہت تنگی ہوگی۔ ٹانگیں مخلوج ہو جائیں گی۔ پیشاب و پاخانہ خود بخود غیر

اختیاری طور سے اخراج پاؤں کا مکمل فالج ہو کر پہلی علامت نمودار ہو جانے سے دس دن یوم کے اندر ہی موت وقوع میں آویگی۔

س۔ کیا ننگنے کی اس تنگی کی بابت کبھی غلطیاں بھی ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ہو جاتا کرتی ہیں اور مالک اکثر ایسا خیال کر لیتا ہے کہ گتے کے گلے میں سینک لٹک گیا ہے۔

س۔ مرض کی کم قسم میں کیا علامات ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ اس قسم میں فالج کی علامات تندر قسم کی علامات کے بغیر ہی عائد ہو جاتی ہیں۔

س۔ تب شروع کی علامات کیا ہوتی ہیں۔ (ج) گتے کے مزاج میں تبدیلی ہو جاتی ہے۔

س۔ اس کے بعد کیا ہو جایا کرتا ہے۔

ج۔ فالج عموماً مسیطر عضلات سے شروع کرتا ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ جبرٹہ زیرین

لٹک جاتا ہے اور نواب دہن سے گرتا رہتا ہے اور میو کس جھٹلی دہن گھرے

نبشتی رنگ کی ہوتی ہے۔

س۔ کیا ایسی صورت میں بھی گتا کسی کو کاٹنے کا خواہشمند ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ اور نہ ہی وہ جبرٹہ زیرین کے فالج زدہ ہونے کے باعث ایسا کر سکتا ہے۔

س۔ کیا اسکی آنکھیں متغیر ہو جاتی ہیں۔ (ج) ہاں پہلی پھیلی ہوئی ہوتی ہیں۔

س۔ اور ننگنے کی کیسی حالت ہوتی ہے۔

ج۔ فیر گس کا فالج بھی جلد غاب آتا ہے جس سے گتا نکل نہیں سکیگا۔

س۔ پھر اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ پچھلے اعضاء مفلوج ہو جائینگے اور پہلی علامت کے نمودار ہونے سے دس دن یوم کے

اندر گتا فوت ہو جائیگا۔

س۔ کیا مرض دیوانگی کی علامات ہمیشہ تشخصی ہوتی ہیں۔

ج۔ نہیں۔ ایسے عوارض بھی دیکھے گئے ہیں جن میں علامات بالکل تشخصی نہیں ہوتیں

مگن ہے کہ کچھ خفیف سی سستی اور کچھ عرصہ کیلئے پچھلی ٹانگوں میں کمزوری دیکھی

جاوے جس سے مریض کی رفتار خراب ہو جائیگی۔ بانیہ ایسے مریض بہت جلد مرض سے پیر سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا ایسے عوارض خطرناک ہو سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں بہت خطرناک ہوتے ہیں کیونکہ اول اول مرض کا شبہ ہی نہیں ہو سکتا جس سے امکان ہوتا ہے کہ مالک یا کتے کے نگہبان کو اسے ہاتھ وغیرہ لگانے یا کاٹ لینے کے ذریعہ مرض کی چھوٹ لگ جاوے۔

س۔ کیا یہ مرض طویل و دراز رکھتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ عموماً ساتھی یوم کے اندر موت وقوع میں آتی ہے جس میں زیادہ سے زیادہ۔ ایوم لگ جائیگے۔

س۔ کیا اس مرض کا حملہ گھوڑوں پر بھی ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں گھوڑے بھی اس کی زد میں آ جاتے ہیں۔

س۔ اس جانور میں کیا علامات نمودار ہو سکتی ہیں۔

ج۔ شروع میں بیچینی کی علامات اور تھیلی پھیلی ہوئی ہوتی ہیں۔ بعدہ جانور حوشی ہو جاتا ہے جو ہر چیز کو جو اس کے پاس ہوگی لات مارے گا اور کاٹے گا بلکہ بعض وقت گھوڑا

تند ہو جاتا ہے جبکہ وہ درمیانی دیواروں وغیرہ کو لاتیں مارا کر توڑ ڈالے گا۔ گھوڑا

اکڑے گا۔ جبڑوں کو پٹیاں لگا کر لپیٹتی رہتی ہیں اور جوش شہوت ہو کر رہتا ہے۔

دیوانہ گھوڑا اکثر اپنے آپ کو بڑی طرح کاٹ کھاتا ہے۔ کچھ عرصہ کیلئے گھوڑا بالکل چپ

چاپ ہوتا ہے مگر مرض کے بڑھنے کے ساتھ چپ چاپ رہنے کا زمانہ کم ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا دیوانہ گھوڑا پانی سے خائف ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں وہ عموماً بہت پیاسا ہوتا ہے لیکن نگلنے میں تنگی ہو سکتی ہے۔

س۔ اس بیماری کا انجام کیا ہو سکتا ہے۔

ج۔ فالج اور مریض کے گھلتے جانے سے موت انجام ہوتا ہے۔

س۔ کتنے عرصہ میں موت انجام ہوگا۔

ج۔ چند ہی روز میں مثلاً ۵ یا ۶ یوم میں ہی فوت ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا اس کا تشخیص کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ اگر ہمیں یہ معلوم ہو کہ گھوڑے کو چند روز ہوئے کسی دیوانے کتے نے کاٹا تھا تو تشخیص میں کچھ بھی وقت نہ درپیش آئیگی۔

س۔ کیا علامات تشخیصی ہو کر تی ہیں۔

ج۔ مجھے اور کوئی بھی ایسی بیماری معلوم نہیں ہے جس میں جانور اس مرض کی طرح مُتَنَد ہو جاتا ہو اور نہ اس طرح لاتیں مارتا ہے نہ اپنے مُتَصَل کی ہر چیز کو کاٹتا ہے۔

س۔ کیا مویشی بھی اس میں مُتَبَلّا ہو جاتے ہیں (ج) اہاں مویشیوں کو بھی یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ مویشیوں میں کیا علامات ظہور میں آیا کرتی ہیں۔

ج۔ بیچینی۔ اعصابی جوش۔ پٹیلیاں پھیل جاتی ہیں۔ جانور ٹاپیں مارتا ہوا زمین

کھودتا ہے۔ اشتہا خراب ہو جانے کے باعث ہر قسم کی چیزیں کھا لیتا ہے۔

ڈھکار لیتا ہوا رالیں ٹپکاتا رہتا ہے۔ عضلات میں کپکپی ہوگی اور بعض وقت لنگھنے

میں بھی تنگی ہوتی ہے۔ جانور اتنا جوش میں ہو سکتا ہے کہ رستہ ٹڑانے کی کوشش

کرے گا۔ دیرینہ حالتوں میں بہت ہی زور کا تشنج ہوتا ہے جبکہ ممکن ہے کہ جانور

اپنے سینگوں سے حملہ آور ہو کر خود اپنے سینگ توڑ دیوے۔

استعد رکھل جاتا ہے کہ تکان کے باعث فلج سے موت وقوع میں آویگی۔

س۔ کتنی جلدی موت انجام ہوگا۔ (ج) ۴ سے ۶ یوم میں۔

س۔ کیا تشریح بعد وفات تشخیصی ہوتی ہے۔ (ج) جو کچھ برہنہ آنکھ سے دیکھ سکتے ہیں تشخیصی نہیں ہوتا۔

س۔ باعموم کیا تغیرات دیکھنے میں آتے ہیں۔

ج۔ معدہ کی میوٹس جھلی میں عموماً اجتماع خون اور معدہ میں بیرونی اجسام پائے جاتے ہیں۔

س۔ بعد وفات اس مرض کو کس طرح تشخیص کر سکیں گے۔

ج۔ ہائپو کمپس کی شاخوں کا خرد بینی امتحان کرنے کے ذریعہ۔

س۔ کیا یہ خرد بینی امتحان آسانی سے کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ صرف کسی مناسب لیبارٹوری میں ہی ایسا امتحان کیا جاسکتا ہے۔
 س۔ پچھلے میں کیا تشخیصی تغیرات پائے جائینگے۔
 ج۔ اعصابی سلس میں کچھ اجسام جن کو نیگری بوڈیز کہتے ہیں پائے جائینگے۔
 س۔ تو کیا انہی پائے جانے پر مرض کی تشخیص تحقیق اور معتبر سمجھی جائیگی۔ (ج۔ بیشک
 س۔ پھر اگر یہ نیگری بوڈیز نہ موجود ہونگے تو کیا یہ تحقیق ہوگا کہ نامبر وہ سب گل نہیں تھا۔
 ج۔ نہیں یہ تحقیقاً نہیں سمجھا جائیگا کیونکہ ممکن ہے نیگری بوڈیز صرف چند ہوں اور نظر
 انداز ہو جاویں۔

س۔ اگر بہت اچھی بالتحقیق تشخیص مطلوب ہے تو ماوے کو غرض شخص کہاں بھیجوں گے۔
 ج۔ بمقام کسولی میسجور انٹی چیوٹ میں بھیج دینگے۔
 س۔ کیا چیز بھیجنا چاہئے۔ (ج۔) یا تو سالم دماغ یا نصف حصہ دماغ۔
 س۔ کیا دماغ کے نکالنے میں کوئی خاص احتیاط بھی درکار ہوتی ہے۔
 ج۔ ہاں ہوتی ہے اور سب سے زیادہ احتیاط اس امر کی رکھنی چاہئے کہ مریض کا کُلاب
 دہن یا اس کے دماغ کی مشمولات عامل کے ہاتھوں سے نہ چھونے پادیں کیونکہ
 ہر دماغ میں مرض دیوانگی کا زہر ہوا کرتا ہے جو اگر عامل کے ہاتھوں پر کسی جھریٹ
 وغیرہ کے ساتھ اتصال پادیا تو عارضہ لاحق ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔
 س۔ دماغ کو کس طرح برآمد کرنا چاہئے۔

ج۔ اول سر کو کسی انیٹی سیپ ٹک دوانی مثلاً کاربواک ایسٹریفینائل وغیرہ سے
 اچھی طرح دھو ڈالیں۔ پھر ایک تھوڑا لیکر کاسٹ سر کے اوپر چند زونگی چوٹیں
 لگائیں تاکہ اس کے بہت سے ٹکڑے ہو جا دیں اور دماغ کی چوٹی و جوف دماغ
 کی اطراف جلد میں کٹوف رہ جائیں پھر ایک چھری سے جلد کو کاٹ ڈالیں
 اور جہاں تک ممکن ہو بہت ہی احتیاط سے بھیجے کی ہڈی کے شکستہ ٹکڑے علیحدہ
 کر دیں تاکہ دماغ تنگ ہو جاوے۔

پھر دماغ کو تشخیصی امتحان خرد بینی کیلئے کسی میسجور انٹی چیوٹ میں بھیجنے کا

کیا ہند و بست کیا جاوے۔

ج۔ کسی کشادہ دہن بوتل میں جس میں بہت سا ذیل کا ساوش بقدر کافی پڑا ہو دماغ کو رکھ کر بھیجنا چاہئے۔

باٹکرومیٹ آف پوٹاسیم ۹۰ گریں

کلشیل ایٹمک ایسڈ ۳۲ فلوئڈ ڈرام

پانی ۱۶ فلوئڈ آؤنس

س۔ اگر صرف نصف حصہ دماغ بھیجنا مطلوب ہو تو اسے کس طرح تقسیم کرنا چاہئے۔
ج۔ ٹھیک درمیان میں سے طو لا کاٹنا چاہئے۔

س۔ اگر کوئی جانور جس پر دیوانہ ہونے کا گمان کیا جاتا ہو کسی انسان یا دیگر حیوان کو کاٹ لے تو دیوانے جانور کا کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسے پاگل یا مشتبہ پاگل کتے کو دس دن یوم تک زنجیر سے باندھ کر زیر مشاہدہ رکھنا چاہئے۔
س۔ دس روز تک کیوں رکھنا چاہئے۔

ج۔ کیونکہ اگر دس روز گزر جائے پر بھی نامبروہ زندہ رہے تو تحقیق ہو جائیگا کہ وہ پاگل نہیں ہے اور تب آئندہ کسی قسم کا خطرہ بھی نہ رہیگا اور نہ کچھ علاج دفع دیوانگی وغیرہ درکار ہوگا۔

س۔ اگر وہ مر گیا تو کیا سمجھو گے۔

ج۔ تب جس شخص کو اس نے کاٹا ہے اُسکے لئے علاج دفع دیوانگی ضروری سمجھا جائیگا اور دماغ کو بغرض امتحان حسب طریق بالا پیمپور انٹی حیوٹ میں بھیجنا چاہئے۔
س۔ اگر کسی جانور کو کاٹا ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ کاٹ کے زخم دھو کر آئیوڈین یا لائٹ جوس سے ڈریں کر دیئے جاویں یا نائٹریٹ آف سلور سے جلاوئے جاویں۔ جانوروں کو دس دن یوم تک زیر مشاہدہ رکھیں جسکے اخیر پر اگر وہ سگ جسے نامبروہ کو کاٹا ہے زندہ اور اچھا ہو تو کوئی مزید احتیاط درکار نہ ہوگی۔

س۔ اگر وہ جانور جسے کاٹا ہے مرض رہے بڑے فوت ہو جاوے تو کیا کرنا چاہئے۔
ج۔ تب جس جانور کو کاٹا ہے یا تو اُسے بھی ہلاک کر دیں یا اُسے ۶ ماہ تک خطرناک خیال کر کے زیر نگرانی رکھیں۔

س۔ کیا انسانوں کی طرح کتوں کا علاج بھی کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں پنجاب ویٹرنری کالج میں کتوں کا علاج بھی کیا جاتا ہے۔

س۔ کیا علاج کرنے کی سفارش کرتے ہیں۔

ج۔ صرف قیمتی جانوروں کا علاج کرنا چاہئے باقی کو ہلاک کر دینا ہی بہتر تجویز ہے کیونکہ ایسے جانوروں کا رکھنا چندے خطرناک ہوتا ہے۔

س۔ ایسے انسان کے بارے میں جسے کسی ایسے جانور نے کاٹا ہو جس پر مرض دیوانگی کا شبہ یا گمان کیا جاوے کیا تا دیر عمل میں لائی جانی چاہئیں۔

ج۔ کاٹ کے زخم کو دھو ڈالنا اور ڈس انفیکٹ کر دینا چاہئے یا خالص کاربوئیٹک ایسڈ سے جلا دینا چاہئے اگر کاربوئیٹک ایسڈ نہ پہنچ سکتا ہو تو عرق نمبو سے خوب دھوئیں۔ لیکن اگر کاٹنے والے جانور پر مرض رہے پیر کا پختہ شبہ ہو جسے کاٹا بھی نہ ہو چہرے یا گردن پر ہو تو ایسے آدمی کو ضرور بغرض علاج پاسبیور انسٹیٹیوٹ میں بھیجیں اور کاٹنے والے کتے کو دس دن یوم تک زیر مشاہدہ رکھیں جو اگر اس اثناء میں زندہ اور اچھا رہا تو کوئی خطرہ نہ رہیگا۔

س۔ اگر کسی آدمی کو ایسے کتے نے کاٹا ہو جو بظاہر چھٹی حالت میں ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب اگر سگ نامبر وہ دس دن یوم تک زندہ اور اچھا رہا تو مرض دیوانگی عارض ہونے کا کوئی اندیشہ نہ رہیگا۔

اگر کتا کچھ مشتبہ علامات ظاہر کرے تو جس شخص کو کاٹا ہے اُسے تو قریب تر کے پاسبیور انسٹیٹیوٹ میں جانا چاہئے اور کتے کو باندھ کر زیر مشاہدہ رکھنا چاہئے اگر اُس میں مرض دیوانگی کی علامات دس روز میں بڑھتی گئیں ہیں تو اُس کا دماغ نکال کر بغرض امتحان مذکورہ پاسبیور انسٹیٹیوٹ میں بھیج دیں۔

اگر دس دن یوم کے اختتام پر سگ مذکور زندہ رہے اور اچھا ہو تو کاٹنے سے دس یوم کے بعد اس امر واقعہ کی اطلاع بذریعہ تارخیر اُس پاسبور انسٹی چیوٹ میں بھیج دینا چاہئے جہاں کہ شخص مذکور بغرض علاج گیا ہوا ہو۔

س۔ اگر ایسی صورت ہو کہ جس گتے نے بہت سے آدمیوں کو کاٹا ہے تو ہلاک کر دیا گیا مگر نامبروہ مرض دیوانگی کا مشتبہ جانور تھا تو جن اشخاص کو کاٹا ہے انہیں کیسا کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسے اشخاص کو ضرور ہی کسی پاسبور انسٹی چیوٹ میں جا کر علاج کرانا چاہئے۔ اگر نیش سگ دستیاب ہو سکے تو دماغ کو نکال کر بھی نامبروہ انسٹی چیوٹ میں بھیج دیں گے۔ اگر کسی گتے پر مرض دیوانگی کا شبہ ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اگر کوئی گتا کوئی خفیف علامت بھی ایسی ظاہر کرے جس پر دیوانگی کی علامت کا شبہ پڑتا ہو تو مالک کو دو تجاویز میں سے کوئی سی ایک تجویز عمل میں لانا چاہئے۔ (۱) یا تو سگ مذکور کو فوراً ہلاک کر دے یا (۲) اُسے فوراً علیحدہ باندھ کر سب الگ کھے کہ گویا پاگل گتا ہے۔

س۔ ایسے جانور کو کس طرح علیحدہ رکھنا چاہئے۔

ج۔ اُسے کسی زنجیر و پٹے کے ذریعہ مضبوط باندھ کر کسی کمرے میں رکھیں تاکہ اُسکے آوارہ پھرنے کا امکان نہ رہے۔

س۔ اُس کی خوراک وغیرہ کا کیا بندوبست کرنا چاہئے۔

ج۔ مالک کو چاہئے کہ نگہبان کو احتیاط سے متنبہ کر دے گتے کو ہاتھ وغیرہ نہ لگا دے اور کاٹنے کے حلقہ سے بھی بچا رہے۔

س۔ کتنے عرصہ علیحدہ رکھنا ضروری ہوتا ہے (ج) دس دن روز تک علیحدہ رکھنا چاہئے۔

س۔ اگر یہ معلوم کیا جاوے کہ نامبروہ گتے نے کسی آدمی یا جانور کو کاٹ بھی لیا ہے تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب تو اُسے ضرور زیرِ مشاہدہ رہنے دیں اور تلف نہ کرا دیں۔

س۔ ایسے کتے کی صورت میں جسے کسی دیوانے کتے نے یا مشتبه کتے نے کاٹا ہو کیا کرنا چاہئے
ج۔ بہت ہی مناسب تو یہ ہے کہ اسے فوراً ہلاک کر دینے کی سفارش کریں یا کم سے کم
چھ ماہ تک زیر مشاہدہ رکھیں مگر فی الواقع ایسے جانور کا سٹرکٹ سیگرے گیشن ہو
چاہئے گو اس ملک ہندوستان میں ایسا کرنا ناممکن ہوتا ہے۔

س۔ کیا سب آدمیوں کیلئے جنہیں دیوانے کتوں نے کاٹا ہو کسی پائسیجور انٹی چیوٹ
میں جا کر علاج کرانا ضروری ہے۔

ج۔ ہاں جہاں تک جلد ممکن ہو ضرور جانا چاہئے۔ بلکہ جس شخص کو بہت زیادہ کاٹا ہو یا
جسکے چہرے پر یا گردن پر کاٹا ہو اسے تو بشرط ممکن ۲ یوم کے اندر ہی اور باقیوں کو
پانچ یوم کے اندر پہنچ جانا چاہئے۔

س۔ ایسی جلدی کس لئے کرنی چاہئے۔

ج۔ کیونکہ جبکہ جلد علاج شروع کر دیا جائیگا اتنا ہی زود اثر ہوتا ہے۔

س۔ پائسیجور انٹی چیوٹ کس مقام پر واقع ہے۔

ج۔ باشندگان پنجاب و ممالک متحدہ کیلئے تو کوہ کسولی جو سلسلہ کوہستان ہمالیہ میں
چھ ہزار فٹ کی بلندی پر واقع ہے۔ نزدیک ہے۔

س۔ آدمی وہاں کس طرح جاتے ہیں۔

ج۔ ریل کا اسٹیشن کالک ہے جو دہلی۔ انبارہ۔ کالکاریہ پر واقع ہے بس ڈاک
بذریعہ ریل پہنچ کر آگے ۹ میل پہاڑ کی چڑھائی پر کسولی پہنچ جاتے ہیں۔

س۔ وہاں مریضوں کے رہنے کا کیا انتظام ہے۔

ج۔ جہاں چاہیں حسب مرضی رہیں۔ وہاں ہوٹل بھی ہیں۔ ڈاک بنگلے بھی ہیں اور بڑے
ہاؤس بھی ہے جس میں یورپیوں اور یوریشیوں کیلئے ۵ کوارٹریں جن میں
اڑھائی روپیہ یومیہ دینے پر رہ سکتے ہیں۔

س۔ غریب دیسیوں کے لئے کیا انتظام ہے۔

ج۔ انہیں لائٹوں میں جگہ دی جاتی ہے اور کچھ کرایہ نہیں لیا جاتا۔

س۔ کیا غریب دیسیوں کو کچھ کپڑے وغیرہ بھی دئے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں غریبوں کو حسب ضرورت پارچات و کبل وغیرہ بھی دئے جاتے ہیں۔

س۔ غریب دیسی آدمی کی رہائش کا خرچہ یومیہ کیقدر ہے۔

ج۔ ۴ روپے ۶ یومیہ تک۔

س۔ وہاں آب و ہوا کیسی ہے۔

ج۔ موسم سرما میں وہاں بہت سردی پڑتی ہے۔ اس لئے مریض بہت سے

کپڑے وغیرہ ساتھ لاتے ہیں۔

س۔ کیا علاج کیلئے بھی کچھ لیا جاتا ہے۔

ج۔ علاج بالکل مفت ہوتا ہے۔ ایک کوٹری فیس نہیں لی جاتی۔

س۔ فرض کرو کہ کسی بہت ہی غریب آدمی کو کاٹا اور وہ کھولی جانا چاہتا ہے مگر

اُس کے پاس کچھ بھی نہیں تو کیا کرے۔

ج۔ تب اُسے کھولی جانے اور وہاں سے اپنے گھر واپس آجائے تاکہ درجہ سوئم کا

کرایہ اور ۴ یومیہ کے حساب سے سفر خرچہ کیلئے اور جتنے دن زیر علاج کھولی

رہے اُسکے لئے ۶ یومیہ دیدینا چاہئے۔

س۔ کیا مریضوں کے ہمراہ نگہبان بھی جاسکتے ہیں۔

ج۔ ہاں ایک نگہبان ہر مریض یا جماعت مریضان کے ساتھ جاسکتا ہے۔

س۔ گریڈل کے ٹکٹوں کیلئے کون انتظام کریگا۔

ج۔ کوئی سول سرجن یا اُس کا اسسٹنٹ سرجن۔ سول ایپا تھا کیمری جو کسی ہسپتال

کے چارج میں ہو۔ نیز کلکٹر ضلع یا کسٹرن صاحب یا ڈیویویشنل آفسر یا تحصیلدار

اور تعلقدار یا نائب تحصیلدار۔ آفسران پولیس میں سے کوئی ڈیپٹی سپرنٹنڈنٹ

یا آفسر بالا۔ سب رجسٹرار اور محکمہ سروے کے سب اسسٹنٹ یا اگر کوئی گزیٹڈ

آفسر نہ ہو تو موقع پر محکمہ سول کالج کوئی بالا آفسر موجود ہو وہ ہی فارم پر دستخط کرے

جس پر محکمہ ریل سے مفت ٹکٹ دیگا۔

- س۔ علاج کتنے روز کیا جاتا ہے۔
- ج۔ ۱۰ سے ۲۰ یوم تک جو زخموں کی تعداد اور خاصیت کی مطابق مختلف ہوتا ہے۔
- س۔ کس طریق سے ٹیکہ لگاتے ہیں۔
- ج۔ مُردہ فِلکڈ وائرس کا ٹیکہ کرتے ہیں۔
- س۔ تو کیا ایک سے زیادہ قسم کا وائرس ہوتا ہے۔
- ج۔ ہاں ایک تو سٹرپیٹ وائرس اور دوسرا فِلکڈ وائرس کہلاتا ہے۔
- س۔ ان میں سے کونسا زیادہ زہریلا ہوتا ہے۔
- ج۔ سٹرپیٹ وائرس زیادہ زہریلا ہوتا ہے۔
- س۔ کیا ٹیکہ لگانے سے محفوظیت ہو جاتی ہے۔
- ج۔ ہاں بُرت عرصہ کے لئے محفوظیت ہو جاتی ہے۔
- س۔ کیا اس علاج میں مریض کو کچھ تکلیف ہوتی ہے۔
- ج۔ بالکل تکلیف نہیں ہوتی مگر سخت محنت کرنے سے احتراز لازم ہو گا۔

پیریاٹس اور ان سے پیدا شدہ امراض

پیریاٹس وہ اجسام کہلاتے ہیں جو زندگی بھر یا عمر کے کچھ حصہ تک دوسرے جانور کے جسم یا کسی پودے پر پرورش اور نشوونما پادیں جنہیں مفت خور بھی کہتے ہیں۔

پیریاٹس حیوانی اور نباتاتی ہر دو اقسام کے ہوا کرتے ہیں۔
 حیوانی پیریاٹس اصطلاح میں وہ پیریاٹس کہلاتے ہیں کیونکہ انگریزی لفظ فون کے معنی جانور کے ہیں۔

نباتاتی پیریاٹس کو اصطلاح میں فائٹوپیریاٹس کہتے ہیں کیونکہ لفظ فائٹو کے معنی پودے کے ہیں

پیریاٹس کی یہ ہر دو اقسام حیوانی اور نباتاتی زندگی کے بہت ہی ادنیٰ اثر کا ہوتے ہیں۔ ایکسی ڈنٹل یعنی اتفاقیہ پیریاٹس بھی ایک قسم ہوتی ہے۔ جو عموماً تو نہیں مگر کبھی کبھی جانور کے جسم سے پرورش پاتے ہیں۔ اور فیکٹے ڈنٹل بھی ہو سکتے ہیں یعنی بالعموم تو سپروفائٹس کے طور پر رہنے والے مگر موقع ملنے پر جانور کے جسم سے بھی پرورش پاسکتے ہیں۔ اولیٰ گیری یعنی ضروری قسم کے پیریاٹس بھی ہو سکتے ہیں اور ایسی صورت میں وہ صرف جانور کے جسم پر ہی نشوونما پاسکتے ہیں۔

اولیٰ گیری پیریاٹس عارضی تو اس وقت کہلاتے ہیں جبکہ جانور کے جسم پر صرف اپنی خوراک حاصل کرنے کو ہی رہتے ہیں۔ اور جو کبھی بھی اپنے میزبان سے علیحدہ نہیں رہ سکتے انہیں سٹیشنری یعنی ایک ہی جگہ رہنے والے بھی کہتے ہیں

پیریاٹس اور ان کے میزبان۔ میزبان اس جانور کو کہتے ہیں جس کے جسم سے پیریاٹس پرورش پاتے ہیں بعض پیریاٹس کے میزبان تو صرف ایک ہی قسم کے جانور ہوتے ہیں مگر بعض پیریاٹس کے میزبان مختلف اقسام جانوران

ہوا کرتے ہیں۔

بعض پیریاٹس کی زندگی کے تو سارے درجات ایک ہی میزبان کے جسم پر پھرتے ہو جاتے ہیں اور بعضوں کی زندگی کے مختلف درجات مختلف میزبانوں کے جسم پر مکمل ہوا کرتے ہیں یعنی ایک ہی پیریاٹ اپنی زندگی کے مختلف درجات میں ایک قسم کے جانور سے مختلف اقسام جانوران پر حصول پرورش کی غرض سے پہنچتا رہتا ہے۔ اور ایسی صورت میں اُن جانوروں کو جنکے ذریعہ سے نامبرودہ پیریاٹ کے نامکمل درجات کی حالت میں پرورش ہوتی ہے درمیانی میزبان کہتے ہیں اور جس جانور کے جسم پر نامبرودہ پیریاٹ پوری نشوونما اور بالغ ہونے کے بعد ٹھہر جاتا ہے اُسے دفنی تیو میزبان کہتے ہیں۔

بعض قسم کے پیریاٹ سطح جسم پر ہی رہا کرتے ہیں جنہیں بیرونی پیریاٹس کہتے ہیں اگر بیرونی پیریاٹس نباتاتی زندگی سے تعلق رکھتے ہوں تو انہیں ایپی فائٹس کہیں گے اور جو حیوانی زندگی سے علاقہ رکھنے والے ہونگے ایپی زو آکلایٹس کہیں گے۔

جو پیریاٹ اندرون جسم رہتے ہیں وہ انٹرنل پیریاٹ کہلاتے ہیں۔ اندرونی پیریاٹس میں سے جو اقسام نباتات ہیں انہیں تو امڈو فائٹس اور حیوانی قسم کے پیریاٹ کو انٹوزو آکلایٹس کہتے ہیں۔

جسم پر پیریاٹس کس طرح تاثیر کرتے ہیں۔ جسم پر پیریاٹس کا اثر بہت مختلف ہوا کرتا ہے یعنی بعض پیریاٹ تو بالکل ضرر رساں نہیں ہوتے اور بعض تھوڑا نقصان دہ ہوتے ہیں اور بعض سے بہت نقصان پہنچتا ہے حتیٰ کہ سخت بیماری لاحق کر کے میزبان کی موت کا باعث ہوا کرتے ہیں۔ نقصان پہنچانے والے پیریاٹس مختلف طریقوں سے جسم جانور پر موثر ہو سکتے ہیں یعنی تنہا بھی تاثیر کر سکتے ہیں اور بحیثیت مجموعی بھی باعث زیاں ہوا کرتے ہیں۔

(۱) ایک چرائے والی تاثیر۔ (ب) ایک زہریلی تاثیر۔ (ج) ایک ٹرومیٹک یا چھوٹ لگانے والی تاثیر۔ (د) ایک علی تاثیر۔ اور (د) ایک خواہدار یا سوزش پیدا کرنے والی تاثیر۔

اب (۱) چرانیوالی تاثیر کا ذکر کرتے ہیں۔ چونکہ جلد پر سیاٹ اپنے میزبان جانور کے جسم سے ہی اپنی خوراک حاصل کیا کرتے ہیں لہذا کسی نہ کسی طریق سے وہ اُسکے جسم سے کسی قدر پرورش کرنے والا حصہ اپنی خوراک کیلئے چوری کر لیتے ہیں اور بعض صورتوں میں تو یہ چوری اتنی خفیف ہوتی ہے کہ اس پر چنداں خیال ہی نہیں کیا جاتا مگر بعض صورتوں میں جانور کے جسم سے اتنی زیادہ مقدار پرورش کر نیوالے مادے کی چُر ایجاتی ہے کہ اُسے نظر انداز نہیں کر سکتے جبکہ جانور باوجود اچھی خوراک ملنے اور اشتہا بحالت اصلی ہونے کے بھی جلد جلد دُہلا اور کمزور ہوتا چلا جاتا ہے۔

دب (۲) ہریلی تاثیر۔ بعض پر سیاٹ زہریلا مادہ خارج کرتے رہتے ہیں اور بعض چوانی پر سیاٹ ایسا زہریلا مادہ نکالتے ہیں جو ٹشوز پر بہت خراش دار تاثیر کر کے خراش کو بڑھاتا ہوا کئی خون کا باعث ہوتا رہتا ہے۔

(ج) ٹرومیٹک اور چھوت لگانیوالی تاثیر۔ بہت سے حیوانی پر سیاٹ کاٹنے اور جلد میں گھس جانے کے ذریعہ ٹشوز میں چھوٹے چھوٹے زخم پیدا کر دیتے ہیں جنکی راہ سے ضرر رساں بکٹیریا جسم میں داخل ہوتے رہینگے۔ جملہ کاٹنے والے کیرٹے جلد کو پھاڑ ڈالتے ہیں۔ بہت سی قسم کے ٹیپ ورس اپنے کانٹوں اور چوسنی کے ذریعہ آنتوں سے لگے رہتے ہیں اور وہاں زخم پیدا کر دیتے ہیں بعض پر سیاٹ آنت کے غلاف میں گھس جاتے ہیں مگر حُسن اتفاق سے جسم کی قدرتی مزاحمت اور فیکوسائٹس کے نیک اور اچھا کام کرنے کے باعث ایسے زخم عموماً بہت نقصان دہ نہیں ہوا کرتے تاہم بعض حالات میں ایسے نیش کی راہ سے ضرر رساں بکٹیریا ضروری دخول پا جاتے ہیں جس کا نتیجہ عارضہ کالاجی ہو جانا ہوتا ہے۔ فی الواقع ٹرائی پنوسوس۔ سپائریٹس اور پائروپلازمس عموماً ایسی اقسام ہیں جن کا ٹیکہ کاٹنے والی مکھیوں اور چرچر بونکی کاٹ سے پیدا شدہ زخموں کے ذریعہ لگ جاتا ہے۔

دب (۳) عمیق تاثیر۔ بعض پر سیاٹ عمیق تاثیر کے ذریعہ خونی رگیں اور کال ڈکٹ بلکہ آنتیں بھی سدود ہو جاتی ہیں۔ رگ پر سیاٹ مثلاً سسٹس جب بڑے ہوجاتے

ہیں تو اعضاء پر دبانے کے ذریعہ انہیں صدمہ پہنچاتے ہیں۔
(۳) خراش دار اور سوزش کے اثر سے پیدا شدہ نتائج بعض پیریاٹس کمیش
شدت کی خراش پیدا کر کے سوزش کا باعث بنتے ہیں مثلاً جیسا کہ پیریاٹک نکائٹس میں واقع ہوتا
ہے نیز پیریاٹس سے عارض شدہ گیسٹریٹس اور خراش میں بھی دیکھا جاتا ہے۔

جسم کاری ایکشن۔ پیچھے ہم بیان کر آئے ہیں کہ کرن ریونے پیریاٹس جسم جانور پر
نقصان دہ تاثرات کیا کرتے ہیں۔ اب ہم اُس رمی ایکشن کا ذکر کرتے ہیں جو جسم میں پیدا ہو جاتا ہے
چنانچہ جسم میں جو تغیرات پیدا ہو کر تے ہیں انہیں سے چند تو محض حفاظت کر نیکی غرض سے ہوتے ہیں
دیگر وہ سبب بھی تو ہکو معلوم نہیں ہوا لیکن ان کا جاننا ضروری ہے کیونکہ وہ شخص کر نہیں دیا کرتے ہیں
بعض نباتاتی پیریاٹس کو جو جلد کی لائے خول پاتے ہیں فیکو سائٹس ضائع کر دیتے ہیں اور
چھتو کی نوبت نہیں آتی۔ دیگر اوقات پر ممکن ہے کہ جانور کا خون ہی پیریاٹس کی نشوونما کے ناموافق
ہو اور غالباً اس سے سمجھ میں جائیگا کہ چند ٹرائی پیوٹوس کیوں خاص اقسام جانور انہیں مرض نہیں
پیدا کر سکتے جیسے کہ ٹرائی پیوٹوس مایونسانی انسانوں میں بیماری نہیں پیدا کر سکتا۔
آنتونین کمیادوی شمولات بھی اکثر پیریاٹس کے دشمن ہو کر تے ہیں اسی لئے دیکھنے میں
کہ مختلف اقسام جانور ان کیلئے مختلف قسم کے پیریاٹس مخصوص ہوتے ہیں۔

پیریاٹس سے ممکن ہے کہ متواتر خراش ہو کر سنے کا باعث ان اعضاء میں جنہیں نشوونما پس
سوزش پیدا ہوتی رہتی ہو اور اس طرح ایسی تعلیم یا جگہ میں یا اعضاء میں کی نئی پیداوار دیکھنے میں
آئے۔ بلکہ علاوہ خون اور جسم کی دیگر طبوبات میں بھی بغرض حفاظت تغیرات پیدا ہو سکتے ہیں چنانچہ
خونین نباتاتی پیریاٹس کی ہلاکت کیلئے بلکہ غالباً حیوانی پیریاٹس کی ہلاکت کیلئے بھی پریمی پیٹنس یا
ایگلو پیٹنس نام کے کرم کش مادے پیدا ہو جاتے ہیں۔ نیز پیریاٹس کے گرد کے نشوونما یا
توفیں پوسٹوفیل ریو کو سائٹس بکثرت پیدا ہو جاتے ہیں۔

بعض پیریاٹس تو سفید کارپسکلز کی تعداد گھٹا دیتے ہیں اور بعض سے سُرُخ کارپسکلز کی
تعداد کم ہو جاتی ہے اور خون کے ان تغیرات سے جگر طحال اور لفٹیک انگلیا میں بھی تغیرات پیدا
ہو جاتے ہیں جو ان تاثرات سے اکثر قد میں بڑھ جاتے ہیں۔

سوال وجواب برپریساٹس وامراض لاحتمہ

- س۔ پریساٹ کیا ہوتا ہے۔
 ج۔ یہ ایک پودا یا جانور ہوتا ہے جو تمام عمر یا کچھ حصہ عمر کیلئے کسی دیگر پودے یا جانور کے جسم پر پرورش پایا کرتا ہے۔
 س۔ جو پریساٹس حیوانات کے متعلق ہیں کیا کہلاتے ہیں۔
 ج۔ اُنہیں ذوپریساٹس کہتے ہیں۔ لفظ ذون کے معنی جانور کے ہیں۔
 س۔ نباتاتی زندگی سے علاقہ رکھنے والے پریساٹس کو کیا کہتے ہیں۔
 ج۔ اُنہیں فاسٹوپریساٹس کہتے ہیں۔ لفظ فاسٹوں کے معنی پودے کے ہیں۔
 س۔ کیا حیوانی اور نباتاتی پریساٹس زندگی کے اعلیٰ نمونے ہوا کرتے ہیں۔
 ج۔ نہیں۔ بہت اونے درجہ کی اقسام ہوتی ہیں۔
 س۔ میر خیال میں اُس جانور کے مطابق ہیں پر پریساٹ رہا کرتے ہیں اُنکی اقسام میں تفاوت ہوا کرتے ہیں۔
 ج۔ ہاں ان میں فرق ہوتا ہے۔ پریساٹ ایکسی ڈنٹل یعنی اتفاقیہ۔ فیکٹے ٹویا دیلی گیٹری یعنی ضروری ہو سکتے ہیں۔
 س۔ ایکسی ڈنٹل پریساٹ کیا ہوتا ہے۔
 ج۔ جو عموماً انہیں بلکہ کبھی کبھی پریساٹ کی طرح زندگی بسر کرتا ہے۔
 س۔ فیکٹے ٹوپریساٹ کیا ہوتا ہے۔
 ج۔ جو عموماً کسی مردہ آرگینک مادے پر رہتا ہے مگر کسی جانور کے جسم پر بھی رہ سکتا ہے یا یہ سمجھو کہ وہ سپروفائٹ ہوتا ہے مگر کبھی بطور پریساٹ کے بھی رہ سکتا ہے۔
 س۔ اوہ لی گیٹری پریساٹ کسے کہتے ہیں۔

- ج۔ جو صرف کسی جانور کے جسم پر ہی زندہ رہ سکتے ہیں اور بلی گھیری پیریاٹ کہلاتے ہیں۔
 س۔ اور بلی گھیری پیریاٹس کتنی طرح کے ہوتے ہیں۔
 ج۔ عارضی اور مقامی (مپویری اور سٹیشنری) دو طرح کے ہوتے ہیں۔
 س۔ مپویری یا عارضی پیریاٹ کیا ہوتے ہیں۔
 ج۔ وہ جو صرف غذائیت حاصل کرنے کو جانور کے جسم پر رہتے ہیں۔
 س۔ اور سٹیشنری پیریاٹ کیسے ہوتے ہیں۔
 ج۔ وہ جو اپنے میزبان سے کبھی جدا نہیں ہو جاتے۔
 س۔ میزبان سے کیا مراد ہے۔

- ج۔ میزبان اس جانور یا پودے کو کہتے ہیں جو کسی پیریاٹ کی پرورش کرتا ہے۔
 س۔ کیا جملہ پیریاٹس صرف ایک ہی قسم کے میزبان پر رہا کرتے ہیں۔
 ج۔ بعض تو رہا کرتے ہیں مگر بعض پیریاٹس مختلف اقسام پر رہا کرتے ہیں۔
 س۔ کیا جملہ پیریاٹس کی زندگی کے کُل درجات ایک ہی میزبان تکمیل پاتے ہیں۔
 ج۔ بعض کے جملہ درجات کی تکمیل تو اس طرح اور بعضوں کی مختلف ہوتی ہے جن کی زندگی کے مختلف درجات ایک سے زیادہ جانوران پر گزرنے ضروری ہوتے ہیں۔
 س۔ جن میزبانوں پر پیریاٹ کی زندگی کا مکمل درجہ گزرتا ہے وہ کیا کہلاتے ہیں۔
 ج۔ درمیانی (انٹرمیڈیٹ) میزبان۔

- س۔ اور جن میزبانوں پر بالغ پیریاٹ رہتے ہیں انہیں کیا کہیں گے۔
 ج۔ ڈیفینیٹیو میزبان کہیں گے۔
 س۔ ایکسٹرنل یعنی بیرونی پیریاٹس کیسے ہوتے ہیں۔
 ج۔ جو پیریاٹس جسم کے بیرونی طرف رہتے ہیں انہیں ایکسٹرنل کہتے ہیں۔
 س۔ اگر انہیں نباتات ہوں تو کیا کہلائیں گے۔
 ج۔ انہیں ایپی فائٹس کہتے ہیں۔
 س۔ اور حیوانات سے علاقہ رکھنے والے کیا کہلاتے ہیں۔

ج۔ ایسی زُرو آکھلاتے ہیں۔

س۔ جو پیرسیاٹس جسم کے اندر رہتے ہیں انہیں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ انہیں اینٹوزوایا اینٹوزوفاٹس کہتے ہیں۔

س۔ کیا سب قسم کے پیرسیاٹس امراض کو پیدا کرتے ہیں۔

ج۔ جیم پیرسیاٹس کی مختلف تاثیرات ہو کرتی ہیں یعنی بعض تو بظاہر ہیضہ اور بعض مرض بلکہ موت کا بھی باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ ضرر رساں پیرسیاٹس جیم کو کس طرح مآؤف کر دیتے ہیں۔

ج۔ مختلف طریق سے (۱) چوری کرنے کے ذریعہ (۲) اُس میں زہر یا اثر لانی کے ذریعہ (۳)

چھوٹ دار اثر کر نی کے ذریعہ اور (۴) علی تاثیر کے ذریعہ اور (۵) خراش پیدا کر کے نوزش

پیدا کر دینے کے ذریعہ۔

س۔ چوری کے اثر کی تعریف کرو۔

ج۔ جملہ پیرسیاٹس اپنے میزبان سے ہی غذائیت حاصل کیا کرتے ہیں لہذا اپنے میزبان

میں سے کچھ مقدار پرورش کر لیا لے ماؤ سے کی چوری کر لیتے ہیں۔

س۔ کیا یہ چوری کا اثر ہمیشہ ملاحظہ میں آ سکتا ہے۔

ج۔ بعض حالات میں تو یہ خفیف اور بعض وقت زیادہ ہوتا ہے۔

س۔ اس کا نتیجہ کیا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ باوجود بُہت سا کھاتے رہنے کے بھی جانور لاغر اور نحیف ہی رہیگا۔

س۔ اس کی زہریلی تاثیر بیان کرو۔

ج۔ بعض پیرسیاٹس میں سے کچھ زہر یا مادہ تراوش پاتا ہے جو بُہت خراشدار بھی ہوتا

ہے جس سے خراش ہوتے ہوئے جانور کو کئی خون لاحق ہو جاتی ہے۔

س۔ ٹرومیٹک اور چھوٹ لگانے والا اثر کیا ہوتا ہے۔

ج۔ بُہت سے حیوانی پیرسیاٹس کاٹتے کاٹتے ٹنڈو میں گھٹتے جانے کے ذریعہ زخم بناتے

ہیں جن میں بکٹیریا کو دخول پانے کا موقع ملتا ہے۔

س۔ کیا پیریاٹس کے پیدا کردہ تمام زخموں کو چھوٹ لگ جاتی ہے۔

ج۔ بکھیر یا دھول تو پائے ہیں مگر بہت سے حالات میں فیکو سائٹس انہیں غارت کر دیتے ہیں۔ لیکن ٹرائی مینوسوس اور پارٹو پلازس چونکہ پیریاٹس کی کاٹ کے ذریعہ دھول پاتے ہیں لہذا مرض کی پیدائش کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ عملی تاثیر کیا ہوتی ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ صفراوانوں۔ خون کی نالیوں۔ آنتوں اور دیگر جوفوں میں پیریاٹس پُر ہو جاویں اور جوں جوں بڑھتے جاویں ٹشو زبرد باؤ ڈالتے رہیں۔

س۔ خراش و ارتاشیر کے کتے ہیں۔

ج۔ بعض پیریاٹس خراش اور سوزش پیدا کیا کرتے ہیں مثلاً جو پیریاٹس ایکٹی ڈیماگوسس۔ پیریاٹیک برونگاٹس۔ گیسٹریٹس اور مینج وغیرہ کا باعث ہوا کرتے ہیں ایسے ہوتے ہیں۔

س۔ کیا جسم خود اپنے کو پیریاٹس سے محفوظ رکھنے کی کوشش کیا کرتا ہے۔

ج۔ کیا کرتا ہے۔ خصوصاً بکھیر یا سے تو بچا ہی لیتا ہے جیسا کہ تہا یا بھی جا چکا ہے بلکہ حیوانی زندگی کی ادنیٰ اقسام سے بھی بچا لیتا ہے۔

س۔ اس کی کیا وجہ ہے کہ پیریاٹس صرف چند اقسام پر ہی حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ اس کا سبب تو ہمیں معلوم نہیں ہے مگر غالباً چند جانوروں کے ٹشو بکھیر یا کی ہستی قائم رکھنے کے قابل ہی نہیں ہوا کرتے۔

س۔ کپڑوں سے چھوٹ لگ جانے کی صورت میں کیا خون میں کوئی چیز پائی جائیگی۔

ج۔ ہاں خون میں ایک قسم کے لیو کو سائٹس کی تعداد بڑھایا کرتی ہے +

نباتی پیرسائٹس

پودے جو زندہ جانوروں پر نشوونما پائیں اصطلاح میں نباتاتی پیرسائٹس کہلاتے ہیں۔ ایسے پودے بہت ہی ادنیٰ شکر کا ہوتے ہیں اور نہ تو جڑ رکھتے ہیں نہ مینا نہ برگ اور نہ گل۔ چنانچہ تمہیں یاد ہو گا کہ علم نباتات میں ہم انہیں ہیکیلوفائٹس کے نام سے جانتے ہیں۔

یوں تو ان کی ۳ قسمیں ہوتی ہیں مگر ان میں سے صرف ۲ اقسام دلچسپ خیال کیجاتی ہیں جن کا ہم اس جگہ ذکر کریں گے اور وہ بکٹریا اور فنکائی ہیں۔ بکٹریا کا تو نیچے بیان کر آئے ہیں اور فنکائی کا ذیل میں بیان کرتے ہیں۔

فنکائی بھی کچھ بکٹریا ہی کی طرح کے پودے ہوتے ہیں گو کئی باتوں میں ان سے اختلاف بھی رکھتے ہیں۔ مثلاً فنکائی میں کوئی کلوروفیل نہیں ہوتا۔ تمہیں یاد ہو گا کہ کلوروفیل پودوں کے سبز رنگت دینے والے مادے کو کہتے ہیں جو سورج کی روشنی کی امداد سے کاربوہائک ایسڈ آکسیجن جدا کر کے کاربن کو جس کی پودوں کو اکسیجن کی ذیل مقدار کو علیحدہ کرنے کے لئے ضرورت ہوا کرتی ہے حاصل کر لیتا ہے۔ پس چونکہ فنکائی کلوروفیل نہیں رکھتے وہ ایسا بھی نہیں کر سکتے۔ چونکہ فنکائی ان آرگینک مادے پر رہنے کے ناقابل ہوتے ہیں لہذا انہیں مجبوراً آرگینک مادے پر رہنا پڑتا ہے۔

جبکہ وہ مردہ آرگینک مادے پر رہا کرتے ہیں تو جیسا کہ ہم ذکر کر آئے ہیں پیپر فائٹس کے نام سے موسوم کئے جاتے ہیں۔ بعضوقت جبکہ خمیر پیدا ہو جانے کے ذریعہ مادہ ٹوٹ جاتا ہے تب ایسے بڑھاؤ فرمنٹس کہلاتے ہیں۔ جو پودے زندہ جانوروں پر رہتے ہیں انہیں نباتاتی پیرسائٹس کے نام سے جانتے ہیں۔
ان پیرسائٹس کے مطالعہ کو مائیکوٹوجی کہتے ہیں۔

فنگائی مٹو یا فلیمنس طرح کے ہوا کرتے ہیں یعنی انہیں گلوبیکل طرح کے ریشہ ہوا کرتے ہیں جن کی ہر شاخ سیلیولوز سے محصور رہتی ہے۔ اس مادے کا نام مائی سلیم ہوتا ہے جو ریشوں کا تباہی اور اُس میں پُرکاوہ لازم شامل ہوتا ہے جس میں بہت زیادہ بیوکلی یا منفر ہوا کرتے ہیں۔ سپورس یا بیجوں کے ذریعہ یہ فنگائی تجزید نسل کیا کرتے ہیں جو نوز و مادی کی جُختی کے ذریعہ انڈوں کی ساخت بھی کیا کرتے ہیں سپورس مائی سلیم کے خاص حصوں میں پیدا ہو جاتے ہیں جن کی شکل اور نشوونما میں بہت اختلاف ہوتا ہے اگر سپورس کو اچھے موافق حالات ملیں تو ان سے پودہ پیدا ہو جائیگا۔

مائی کوکس

پیریاٹ سے پیدا شدہ ایسی مرض کو فنگس کے باعث پیدا ہوئی ہو مائی کوکس کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ مرض کو پیدا کرنے والا فنگس سطح جلد پر بھی پیدا ہو جاتا ہے یا اُن جوفوں میں ہو سکتا ہے جو بیرونی طرف کھلتے ہیں۔ اور تب انہیں بیرونی مائی کوکس کہتے ہیں۔ جب یہ جلد پر ہوتا ہے تو اسے کیوٹیس مائی کوکس یا ڈراماٹوما مائی کوکس کہتے ہیں جو ایک ہی معنی رکھتے ہیں چنانچہ رنگ دم یا دھدری کی مختلف اقسام ایسی ہوا کرتی ہیں۔ قدرتی سوراخوں کا مائی کوکس کان۔ ناک اور فیرنگس میں دیکھا جاسکتا ہے۔ ایک قسم مائی کوکس کی کان میں ہوا کرتی ہے جو آس پر فنگس کے باعث ہوا کرتی ہے۔ بچپیرے اور بچپیرے کا ایفٹھا بھی مائی کوکس کے سبب سے عارض ہو جاتا ہے۔

بچپیرے۔ گرمے اور دماغ وغیرہ میں اندرونی مائی کوکس بھی عارض ہو سکتا ہے۔ کنڈیوٹیشو۔ عضلات اور استخوان کا مائی کوکس بھی ہو جاتا ہے چنانچہ ایچی نو مائی کوکس ایک مثال ہے آخر کار ممکن ہے کہ سپورس خون میں داخل ہو کر موت کا باعث ہوں۔ مائی کوکس کی چھوٹ قریباً ہمیشہ ہی سپورس کے ذریعہ لگتی ہے اور مرض کی نسخی کا انحصار بھی سپورس کی تعداد کی مطابق ہو گا جو بذریعہ ٹیکہ دخول پائے ہیں۔

سوال و جواب بر نباتاتی پیرسیاٹس

- س۔ ویجی ٹیل پیرسیاٹس کیا ہوتے ہیں۔
- ج۔ جو پودے جانوران اور دیگر پودوں پر اُگ سکتے ہیں پیرسیاٹس کہلاتے ہیں۔
- س۔ ایسے پودے کس قسم کے ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ یہ نباتاتی زندگی کے بہت ہی اونے اونے ہوتے ہیں جو نہ جڑ رکھتے ہیں نہ تنہ۔ نہ برگ اور نہ گل۔
- س۔ ان کا کیا نام ہوتا ہے۔
- ج۔ ہیکلو فائٹس کہلاتے ہیں۔
- س۔ ہمیں کونسی جماعتوں سے ویجی ہے۔
- ج۔ بکٹیریا اور فنگائی سے۔
- س۔ فنگائی کیا ہوتی ہیں۔
- ج۔ کچھ بکٹیریا ہی کی طرح کے پودے ہوتے ہیں مگر ان میں پودوں کی طرح رنگت دینے والا مادہ جسے کلوروفیل کہتے ہیں نہیں ہوتا۔
- س۔ کلوروفیل کسے کہتے ہیں۔
- ج۔ پودوں کے ہبز رنگت دینے والے مادے کو کلوروفیل کہتے ہیں۔
- س۔ اس کے خواص کیا ہوتے ہیں۔
- ج۔ یہ مادہ سورج کی روشنی کی امداد سے کاربونک ایسڈ گیس کو تیار کر جڑا جڈا کر کاربن تو پودے کیلئے رکھ لیتا ہے اور آکسیجن کو چھوڑ دیتا ہے اور یہی وجہ ہے کہ جن پودوں میں کلوروفیل ہوتا ہے ان آرگنک مادے پر بھی رہ سکتے ہیں۔
- س۔ کیا فنگائی بھی ایسا کر سکتے ہیں۔

ج۔ نہیں کر سکتے کیونکہ اُن میں کلوروفیل نہیں ہوتا۔

س۔ تب یہ کس چیز پر رہا کرتے ہیں۔

ج۔ آرگینک مادے پر رہا کرتے ہیں۔

س۔ زندہ آرگینک مادے پر رہا کرتے ہیں یا مردہ پر۔

ج۔ ہر قسم کے زندہ اور مردہ مادے پر رہ سکتے ہیں مگر مردہ آرگینک مادے پر رہنے والے

تو سپروفاٹس ہوتے ہیں اور جب خمیر یا سٹرانڈ کے ذریعہ مردہ آرگینک مادے کو توڑ

ڈالتے ہیں تو انہیں فرمنٹس کے نام سے موسوم کریں گے۔

س۔ فنکائی کے مطالعہ کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ مائکولوجی کہتے ہیں

س۔ فنکائی کیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ عموماً دھانگے کی طرح کے ریشوں سے بنتے ہیں جنکی ہر شاخ سیلیولوز سے محصور ہوا

کرتی ہے۔

س۔ اس دھانگے کی طرح کے مادے کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ مائی سلیم کہتے ہیں۔

س۔ یہ مائی سلیم کا ہیکا بنتا ہے۔

ج۔ پروٹوپلازم کا جس میں بہت سے نیوکلئیائی ہوا کرتے ہیں۔

س۔ فنکائی کی تجزیہ نسل کس طرح ہوا کرتی ہے۔

ج۔ صرف سپوروں کے ذریعہ جو مائی سلیم کے خاص حصوں میں بنجاتے ہیں اور جنکی شکل اور

نشوونما بہت مختلف ہوا کرتی ہے۔

س۔ مائکوسس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک پیریسیسٹ کی طرح کا عارضہ ہے جو ایک فنگس سے عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ فنکائی جسم میں عموماً کہاں بڑھا کرتے ہیں۔

ج۔ سطح جلد پر یا جو فوں میں جو سطح پر کھتے ہیں۔

س۔ اُسے کیا کہتے ہیں۔

ج۔ بیرونی مائیکوسس کہتے ہیں۔

س۔ جب فنکائی جلد کے اوپر ہونے ہیں تو انہیں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ ڈراماٹوائی کو سس کہتے ہیں جس کے معنی جلدی مائیکوسس کے ہیں۔

س۔ اندرونی مائیکوسس کہتے ہیں۔

ج۔ اندرونی اعضاء، عضلات اور استخوان وغیرہ میں جو فنکائی ہو جاتے ہیں اُن سے

اندرونی مائیکوسس لاحق ہو جاتا ہے جیسا کہ ایچی نو مائیکوسس ہوتا ہے۔

س۔ مائیکوسس کی چھوٹ کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ سپورس کے ذریعہ چھوٹ لگ جاتی ہے۔

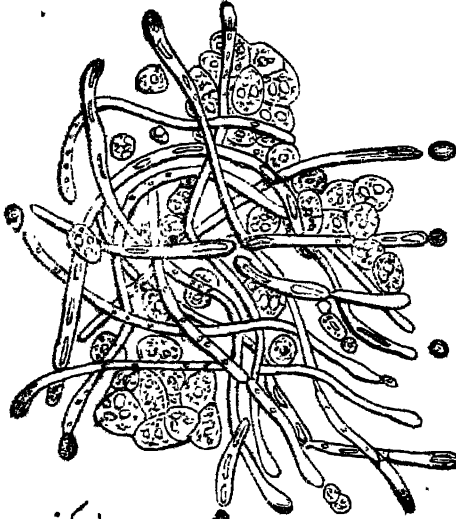
س۔ مرض کی تیزی کا انحصار کس بات پر ہوتا ہے۔

ج۔ چھوٹ لگانے والے سپورس کی تعداد پر +

دہن کچھیروں اور کچھڑوں کا تھرش

یہ مرض انسان۔ بچیرے اور کچھڑوں میں عام طور پر دیکھنے میں آیا ہے اور ایک اینڈووائس ایسی کانٹن نامی ننگس کے باعث عارض ہو جاتا ہے۔ یہ پیرسیاٹ میکس جھلی دہن پر خصوصیت سے نشوونما پاتا ہے۔ اس میں گول ریشے ہو کر تے ہیں جو شانوں کے ذریعہ علیحدہ علیحدہ رہنے کے باعث گول سینز کا ایک سلسلہ بناتے ہیں جنکے انجام ایک دوسرے سے جڑے رہتے ہیں اور گول ریشوں کے انجام پرتین یا چار چھوٹے بیضوی سینز پائے جائینگے جو آسانی سے علیحدہ کر لئے جا کر غنچوں کے ذریعہ تجدید نسل کیا کرتے ہیں۔

تھرش دہن کا اینڈووائس ایسی کانٹن



اور سے جیم ایسی کینس

علامات۔ منہ میں آبلہ نمودار ہو کر تے ہیں جنکے ٹوٹ جانے پر طوبت بہا کرتی ہے اور تب سطح خام کے اوپر پیرسیاٹ نشوونما پاتا جاتا ہے جس سے وہاں ایک سفید رنگ کی جھلی پیدا ہو جاتی ہے جو اس طرح چسپان ہوتی ہے کہ آسانی سے اتاری جاسکے گی۔ یہ جھلی اول وودھیا سفید رنگ کی ہوتی ہے اور بعد بھوری یا زری

مائل ہو جاتی ہے۔ لعاب دہن ترش ہوتا ہے۔ ممکن ہے کہ یہ مرض پھیلتے پھیلتے فیرنگس اور ایسے فیرنگس کی جھلی تک پھیل جاوے اور ایسے عوارض میں چھوٹی عمر کے جانور دیکھو جو ننگے اور ننگے ہیں وقت اور تنگی محسوس ہونے لگتی ہے جس سے وہ جلد جلد لاغر و نحیف ہو جاتے ہیں بلکہ بعض وقت اس کے نتیجہ سے فوت ہو جایا کرتے ہیں۔

سفید یا چرمائی سلیا کے ریشوں اور سپوروں کی ڈلیوں سے بنتے ہیں۔ یہ بھی ممکن ہے کہ پیریائٹ نہ کو میکس جھلی کے گہرے حصوں پر بھی حملہ آور ہو۔ بلکہ خون کی نالیوں میں بھی پھونچ جاوے جبکہ مرض خطرناک ہو جاسکتا ہے۔

یہ بیماری متعدی اور ٹیکہ کرنے کے ذریعہ لگجانیوالی ہے۔ مگر قبل اسکے کہ سپورس حملہ کر سکیں کوئی نہ کوئی پیری ڈسپوزنگ سبب ضرور موجود ہونا چاہئے تاکہ میکس جھلی سپورونکی نشوونما کے قابل ہو جاوے۔

یہ مرض چونگھنے کے وقت دیکھا جاسکتا ہے یا پتہ کے دودھ پینا چھوڑ دینے کے فوراً بعد میکس جھلی کا ورم گھٹ جاسکتا ہے۔

فال مرض۔ بہت سادہ علاج سے عموماً شفا ہو جاتی ہے مگر جن جانوروں کی پرورش چھٹی طرح نہیں ہوتی انکے سخت عوارض میں موت بھی نتیجہ ہو سکتا ہے۔

علاج۔ اپنی انگلی پر ایک کپڑا پیٹ کر اینڈروائٹس کے پاچہ کو اتار ڈالو اور حصہ ماؤفہ پر ذیل کا سلوشن لگاؤ۔

بوریکس ایک ڈرام

گلکسرین ۵ ڈرام

منہ کو چھلنے کے پانی یا ۵ فیصدی کے بائی کاربونیٹ آف سوڈا کے سلوشن سے صبح و شام دھوتے رہیں اگر خراب حالت ہو تو مٹی ہزار کی نسبت کا پرمنگنیٹ آف پوٹاش کا سلوشن استعمال کریں ۛ

تشریح دہن سوال جواب

س۔ منہ میں تشرش ہو جانے کا بیان کرو۔

ج۔ یہ انسان۔ بچھیرے اور بچھڑوں کی عام مرض ہے جو ایک اینڈروائس ایلی کاٹش نامی انگلی کے باعث عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ یہ کہاں پایا جاتا ہے۔

ج۔ میوکس جھلی دہن کے اوپر ہوا کرتا ہے۔

س۔ خوردبین سے دیکھنے پر یہ کس طرح کا دکھائی دیا کرتا ہے۔

ج۔ گول ریشوں کی طرح کاشخ درشاخ گول سیڑیوں میں منقسم سرے باہم جڑے ہوئے رکھتا ہے اور ۳ یا ۴ چار چھوٹے بیضوی سیڑیوں میں انجام پاتا ہے۔

س۔ یہ کیا علامات پیدا کرتا ہے۔

ج۔ منہ میں چھالے نوؤار ہو جاتے ہیں جنکے ٹوٹ جانے سے رطوبت بہا کرتی ہے اور جو سطح خام نکل آتی ہے اُس پر پیریاٹ پیدا ہو جانے سے ایک سفید رنگ کی جھلی نکلتی ہے اور لُحاب دہن تشرش ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ مرض پھیلنے والا ہوتا ہے۔

ج۔ ممکن ہے کہ غیر انگلی اور ایسی انگلی تک پھیل جاوے اور تب دودھ چونگھنا مشکل ہو جانے سے بچھیرے یا بچھڑے کمزور ہوتے ہوئے فوت ہو جاویں۔

س۔ سفید پاچہز میں کیا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ مائی سلیم اور سپورس ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ مرض چھوٹ لگانو والا اور ٹیکہ لگانیکے ذریعہ لاحق کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ بیشک۔ اگر میوکس جھلی میں کوئی ضرب آنے کے باعث جانور پہلے سے اس کے

مستعد ہو گا تو چھوٹ قبول کر لیگا۔

س۔ کن جانوروں پر اس کا حملہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ چوہ بگھنے والے اور اُن جانوروں پر جنہوں نے بھی چوہ بگھنا بن کر کیا ہو۔

س۔ اس مرض کے اُغلب نتائج بتلاؤ۔

ج۔ عموماً بہت سادہ علاج سے شفا ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا علاج کیا جاتا ہے۔

ج۔ اُننگلی پر ایک چھوٹا سا کپڑے کا ٹکڑا لپیٹ کر اینڈو مائیس کے پاچہ کو رگڑ کر

اُتار ڈالو اور بعد اُف مائوف حصوں پر ایک ڈرامہ بورکیس اور ۱۰ ڈرامہ گلٹرسین ملا کر

لگاتے رہو۔ زان بعد چونے کے پانی یا ۱۵ فیصدی کے بائی کاربونیٹ آف سوڈا

کے سلوشن سے صبح و شام مُنہ کو دھوتے رہیں۔ اگر بہت خراب حال ہو تو مہ فی ہر

کی طاقت کا پرنسکے نیٹ آف پوٹاشس سلوشن استعمال کریں۔

فنگائی جس سے رنگ قسم یعنی داویاد صدی پیدا ہو جاتی ہے

داویاد صدی کو پیدا کرنے والی فنگائی ایک خاص قسم کی ہوا کرتی ہے جس کی عموماً ۲ قسمیں بتلائی جاتی ہیں جنکا ذیل میں ذکر کرتے ہیں۔

(۱) ٹرائکو فائٹن۔ اس سے ایک قسم کا پودہ مراد ہے جو بالوں میں بڑھایا کرتا ہے۔ اس میں مفرد لفظ ٹرکس کے معنی بال کے ہوتے ہیں۔ یہ علیحدہ علیحدہ ریشے رکھتے ہیں اور باقاعدہ شاخوں میں منقسم ہوتے ہیں اور سپورس کے ذریعہ تجدید نسل کیا کرتے ہیں۔

(۲) مائکرو سپورون۔ اس کے مننے چھوٹے سپور کے ہوتے ہیں۔

(۳) اکورین۔ کوئی جھلی نہ ہونا۔

ٹرائکو فائٹن قسم ہی گھوٹے اور مویشیوں میں عام طور پر داویاد صدی کا عارضہ پیدا کرتی ہے اور این جانوران و گتوں میں اس کی بہت سی اقسام دیکھی جاتی ہیں۔ اپنی پیریاٹیک زندگی میں یہ مانی ریلیل فلینٹس یعنی ریشوں کے طور پر واقع ہوتے ہیں جو دراز بین کی طرح کے سیلز جنکے انجام ملے ہوئے ہوں بنجاتے ہیں اور ترجیحی دیوار نیچے ذریعہ ایک دوسرے سے علیحدہ رہتے ہیں۔ ایسی ڈرس میں یہ عموماً اسی شکل میں ملا کرتے ہیں۔ یہ بالوں پر بھی حملہ کرتے ہیں اور تب چھوٹے چھوٹے باہم جڑے ہوئے خانوں دار ریشوں کی شکل میں دیکھے جاتے ہیں جو بال کی طوالت کی جانب بڑھا کرتے ہیں۔

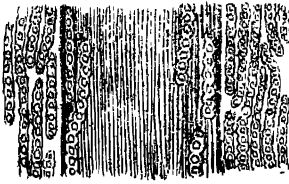
رنگ وارم۔ ہرپس ٹائشیورنس یعنی داد

۱۰۰

ہرپس ٹائشیورنس یعنی داد۔ جلد کی متحدی یا لگ جان والی بیماری ہے جو ایک قسم کے نباتاتی بڑھاؤ (فنگس) سے جبکہ نام ٹرائی کو فائٹن منٹگر و فائٹس ہے اور جو گھوٹے اور مویشیان میں پایا جاتا ہے عارض ہو جاتی ہے۔ یہ کم و بیش اچھے مشر ح گول دماغیاد

ہوتے ہیں جن پر اول اول چھوٹے چھوٹے آبلہ اور پھرتیاں یا کھڑنڈ نمودار ہو جاتے ہیں۔ جن پر سے بال یا تو گر جاتے یا ٹوٹ کر چھوٹے ہو جاتے ہیں۔

رنگ درم یعنی داد



یہ مرض جملہ پلاؤ جانوروں اور انسانوں کو بھی عارض ہو جاتا ہے مگر چھوٹی عمر کے دودھال سونیشیاں کو بہت عام طور پر اور اس سے کم چھوٹے بچھیروں میں خصوصاً کمزور جانوروں کو لاحق ہوتا ہے۔

نو وار و ویر یا ڈنٹ کے گھوڑوں میں داد کا طرائق کوئی ٹن مینگر و فائٹس نامی بڑھاؤ جو

مرض اکثر اوتوق ہے۔ اگرچہ معمر یا عمر رسیدہ رنگ م یعنی داد یا دھدری کا باعث ہوتا ہے گھوڑوں میں یہ مرض اکثر نہیں دیکھا گیا مگر اس کا ظہور میں آنا ممکن ہوتا ہے۔ یہ نباتاتی پیریاٹس بالوں کے فائیکس میں پیدا ہو کر پورے طور پر بالوں کی جڑوں کے گرد پھیل جاتے ہیں۔ یہ بڑھاؤ اپنی ڈرمس میں بھی ہوتے ہیں جہاں انکے باعث خیف سی اُتھلی سورش ہو جاتی ہے جو بہت خیف رساؤ کا باعث ہو کر جلد کی بالائی سطوحات کے سیکو بڑھانے کا باعث ہوتی ہے۔ چونکہ اعصابی انجام بھی قدرے غراشاہ ہو جاتے ہیں اسلئے خارش آیا کرتی ہے۔ بالوں کی پرورش میں خلل آ جانے سے وہ خستہ ہو کر ٹوٹ جاتے ہیں۔ اول اول بُرت چھوٹے چھوٹے آبلہ نمودار ہو جاتے ہیں۔ لیکن انکے بہت جلد خشک ہو جانے سے اپنی ڈرمس کے بالائی پڑت زیادہ ہو کر گر پڑتے یا کھڑنڈ نمونے طور پر لگے رہتے ہیں۔

ایمپویشن۔ زمانہ ایمپویشن ۸ سے ۱۰ یوم تک مختلف ہوتا ہے اور اس حصہ کے بموجب جس پر کہ یہ بڑھاؤ پیدا ہوں حملہ شدہ حالت مختلف ہوگی۔

علامات۔ بالوں کے گولائی ٹما کھڑورے داغ چوٹی کی برابر قد کے جلد پر پیدا ہو جانیکے جنکے اوپر اگر ہاتھ پھیرا جائیگا تو نامبروہ داغ پر سے جلد ناہوار معلوم پڑیگی کیونکہ اس مقام پر بہت چھوٹے چھوٹے ناؤک آبلے موجود ہوتے ہیں مگر یہ بہت جلدی سے خشک ہو کر پلا مشاہدہ میں آئے ہی ختم ہو جاتے ہیں۔ آٹھ سے چودہ یوم میں سطح جلد کے قریب کے بال اُتر جاتے ہیں اور جلد سیاہی مائل بھوری سی اور تر ہو جاتی ہے مگر جلد ہی

اُس پر موٹی پٹیاں سی آجاتی ہیں جھکے باہم جڑ جانے سے پیڑیاں نجاتی ہیں۔ اسی اثناء میں یہ داغ بھی کناروں پر سے بڑھنا شروع کرتے ہوئے ایک روپیہ سے بھی بڑے ہو جاتے ہیں پھر جبکہ ایک دوسرے سے کناروں پر ملتے جاتے ہیں تو بہت بڑے بڑے پتقاعہ داغ ہو جاتے ہیں۔ مگر پھر اور بڑھنا سست ہو جاتا ہے اور رفتہ رفتہ نئے بال اُگنے لگتے ہیں جو باقیوں سے ذرا سیاہی مائل ہوا کرتے ہیں۔ مگر اسی اثناء میں انکے آس پاس اور تازے داغ نجاتے ہیں جبکہ خراب قسم کے بیماریوں میں تمام سطح جسم ماؤف ہو جاسکتی ہے۔ ان داغوں پر سے اول کناروں کے بال گرتے ہیں جس کے باعث تا وقتیکہ مرکز کے بال بھی نہ گرجا دیں کچھ عرصہ تک چھتوں کی شکل کے داغ رہ جاتے ہیں۔ ان میں کھجلی بھی عموماً ہوتی ہے مگر خفیف۔ گو اکثر ہوتی ضرور ہے کہ گھوڑا اپنے جسم کو رگڑا کرتا ہے۔

قسم دوم۔ داد دوسری قسم میں بھی نمودار ہوتا ہے جس کے پہلے درجات تو بالائے ریہ ہی ہیں مگر اس میں پتقاعہ گلابی پٹیاں اتر کرتی ہیں جو مختلف قد کی ہو سکتی ہیں اور جلد پر ڈھیلی لگی رہتی ہیں۔ بال باہم چپکے رہتے ہیں اور چمکہ ارنہیں ہوتے پھر بال اور کھڑنڈ ساتھ ہی اتر جاتے ہیں جن کے بعد وہاں کی سطح پر قریباً ہمیشہ ہی برہند داغ رہ جاتے ہیں۔ تب سطح جلد بالکل صاف اور چمکی و قدرے ٹی دار ہوتی ہے۔ کھڑنڈ اتر جانے کے بعد جلد خشک ہوتی جاتی ہے اور اُس پر پٹیاں سی آجاتی ہیں۔ پھر نئے کھڑنڈ نجاتے ہیں اکثر پڑانے داغوں سے مل جاتے ہیں اور آخر کار چند ہفتوں کے بعد خود بخود مُندل ہو جاتے ہیں۔ اکثر کھجلی بھی ہوتی ہے مگر عموماً سخت نہیں ہوتی۔ جلد کے آس پاس کے حصے بھی ماؤف ہو جاتے ہیں حتیٰ کہ یہ مرض تمام جسم پر پھیل جاسکتا ہے۔

اس کے زہر کا زمانہ حیات۔ اگر تھوڑی عمر کے جانوروں کی مُندِ رست جلد پالیے خشک کھڑنڈ وہاں جن میں اس کے دفنگی بڑھاؤ شامل ہوں صرف اُن ہی دئے جائیں تو مرض مذکور پیدا ہو جائیگا۔ اور آٹھ سے چوڑھ یوم کے اندر علامات مرض نمودار ہو جائیں گی۔ یہ بڑھاؤ جو کھڑنڈ یا پٹیوں میں نہاں رہتے ہیں۔ بہت عرصہ تک خشک نہیں ہو جاتے بلکہ بال بعد بھی مرض پیدا کرنے کے قابل پائے گئے ہیں۔ مگر یہ بڑھاؤ دفنگی اپنی روغن اور لیکن

میں جلد غارت ہو جاتا ہے۔ نیز ایک فیصدی کے ایسے ٹاک ایڈ سلوشن سے یہ ایک ہی گھنٹہ میں فوت ہو جاتا ہے اور گندہک کے مرہم سے سات یا آٹھ گھنٹہ میں ہلاک ہو جائیگا۔

ہرپیز ٹائشیورنس یعنی داد مویشیان میں

رنگ دارم یعنی داویا و صہری۔ یہ بیماری جوان مویشیوں اور دو وصال گلوں میں بہت عام طور پر دیکھی جاتی ہے مگر عمر جاتوروں میں شاذ و نادر اور بچھڑوں میں دیگر مقامات کی نسبت زیادہ تر عموماً سر اور گردن پر اور متعدد کے متصل نیز کبھی کبھی تنے۔ پٹھے اور سینے کی جانبیں پر بھی دیکھی جاتی ہے مگر ٹانگوں کے حصص زیرین پر کبھی بھی عارض نہیں ہوتی۔ خواہ جسم کے بہت سے حصے پر پھیلی ہوئی ہو تب بھی ٹانگیں صاف رہتی ہیں۔ رنگ دارم کی قسم جو مویشیوں میں عام طور پر پائی جاتی ہے ٹائشیورنس کرٹاسنس یعنی کھڑنڈ والی ہرپس ہوتی ہے۔ اس کی شروعات اس طرح ہو کرتی ہے کہ اول مڑ کے قد کی رسولیاں بالوں میں پوشیدہ پیدا ہو جاتی ہیں جن پر چھوٹے چھوٹے کھڑنڈ آجایا کرتے ہیں اور رفتہ رفتہ ان پر چھپے۔ ابھرے ہوئے نمایاں محیط کے گلانی نما دھبے سے پڑ جاتے ہیں۔ جبکہ وہاں کے بال اُلٹ پُلٹ ہو جایا کرتے ہیں اور ان دھبوں پر سبزے سے سفید یا نیلے زروی مائل کھڑنڈ نمودار ہو جاتے ہیں۔ یہ دانے یا دھبے اول اول موٹے قد کے ہو کرتے ہیں اور رفتہ رفتہ بڑھتے ہوئے دن سے چودہ یوم میں تانے کے ادھنے کے برابر ہو جاتے ہیں جو چھتے دن ہفتے کے اندر چھانچ کے یا اس سے بھی زیادہ ہو جائینگے۔ تمام جلد پر پڑیوں سے پُر ہو جاتی ہے جو رفتہ رفتہ موٹی ہوتی جایا کرتی ہیں اور سبزے رنگ کی سفید یا زروی مائل آتی ہیں۔ بالوں کی چمک جاتی رہنے سے وہ خشک ہو جاتے ہیں اور کھڑنڈ کے اوپر سے بال ٹوٹ جاتے ہیں بلکہ ماؤف دھبوں پر سے بھی آسانی سے بال اُتارے جاسکیں گے۔ اول اول تو یہ کھڑنڈ جلد کے ساتھ سٹھے ہوئے ہوتے ہیں جنہیں اُتارنے پر جلد میں خون نکلنے لگتا ہے مگر بعد میں ان کے نیچے قدرے پپ پڑ جاتی ہے۔ ایک یا دو ماہ بعد یہ کھڑنڈ عموماً خود گر پڑتے ہیں جسکے نیچے سے برہنہ گنچ کا دھبہ سا

نکل آتا ہے۔ اور اسی طرح ایسی ڈرل سیلر کا جھڑنا کچھ عرصہ جاری رہنے کے بعد پھر سے بال اُگنے شروع ہو جاتے ہیں۔

خارش ہمیشہ ہوتی ہے جو شروع میں اور اندام کے وقت خصوصیت ہو ا کرتی ہے۔ کبھی کبھی ایسا وقوع میں آتا ہے کہ پُرنے دھبوں کے آس پاس اور نئے دھبے (رہیں) پیدا ہو جاتے ہیں جو سابقہ دھبوں کو منہ رجا بالاحصص جسم پر زیادہ پھیلا دینے کا باعث ہو ا کرتے ہیں۔ اور جس مقام پر جلد میں شکن ہوتے ہیں یا جس مقام کو جانور سہولیت سے رگڑ سکتا ہے وہاں کے دھبے علی العموم باہم جڑ جاتے ہیں مثلاً سر اور مقعد کے پاس ایسا دیکھنے میں آ سکتا ہے۔

رنگ درم کے نئے پاچر کے متواتر نشوونما پاتے رہنے سے اس مرض کی مدت قیام چھ ماہ یا یک سال تک طویل ہو سکتی ہے۔

رنگ وارم بچھڑوں میں۔ اس میں عموماً موٹی چوکر کی طرح یا گوندے خیرے آٹے کی طرح خشک کھڑنڈ نمودار ہو جاتے ہیں جو ذہن اور چہرے پر نشوونما پاتے ہیں مگر چوٹھنے والے بچھڑوں کے جسم پر شاؤ و ناو رہی ہو ا کرتے ہیں۔ یہ کھڑنڈ گلائی نایا بیضی ہوتے ہیں۔ اور اُن پر جو بال ہونگے اُنکے کٹے ہوئے کنارے باہم ملے ہوئے دکھائی دیا کرتے ہیں۔ پھر یہ کھڑنڈ بھی جڑتے جلتے ہیں اور آخر کار اُنکے ملتے جانے سے بہت وسیع پیڑیاں ہو جاتی ہیں۔ مریض مقامات پر دوبانے سے احساس ہوتا ہے اور بہت خارش ہونا کرتی ہے جسکے باعث جانور کی پرورش خراب ہو جاتی ہے۔

علاج۔ چونکہ داؤ کا مرض متعدی ہے۔ لہذا علیحدگی مریضان اور ٹوس انفشن کی احتیاط بہت ہی کافی کرنی چاہئے۔ جو جانور مریضوں کے اتصال میں رہے ہوں خواہ بذریعہ سامان غیر ہی چھوٹ آلود ہو گئے ہوں انہیں علیحدہ رکھ کر بہت ہی احتیاط سے نگہداشت رکھیں۔

جانوران کا طبی علاج مرض کی وسعت اور جاء مرض پر منحصر ہو گا۔ سب سے پہلے یہ ضروری ہو گا کہ مریض کے بال کاٹ کر انہیں جلا دیوں۔ اگر سخت پیڑیاں پائی جاویں

تو ان کا اتار دینا بہت ہی ضروری ہو گا چنانچہ نرم صابون اور چربی ہونے والے ملا کر ان پر خوب لپیٹ دیں اور حسب ضرورت ایک یا دو روز نگار کھنے کے ذریعہ انہیں نرم کر لیں اگر آبلہ بہت وسیع ہوں تو کریولین ایک حصہ اور روغن کُنجد ۲ حصہ ملا کر استعمال کر سکتے ہیں۔ مگر احتیاط رہے کہ نصف جسم پر ایک روز دوائی لگائی جاوے اور دیگر نصف پر دوسرے روز۔ البتہ روغن کو اول نصف پر دو تین یوم تک اُسی طرح رہنے دیں۔ زان بعد نرم شدہ کھڑکھڑ کر یا دھو کر اتار ڈالنے چاہئیں۔ یا دوسرے کر ایسا کئے بدوں دوائی لگانا بالکل بے سود ہو گا کیونکہ سپور جو کھڑکے نیچے اور بالوں کی فالیکلز میں رہتے ہیں ان دوائی کا اثر نہیں ہو گا۔

جیسا کہ اوپر مذکور ہوا ایسے تک ایسٹ سے مرض کے پیریاڈ جلد ہلاک ہو کر اپنی ڈرم سے جھڑ جاتے ہیں۔ لہذا مریض داغوں پر ڈائٹوٹ ایسٹ تک ایسٹ کالپ بھی مفید ہو گا۔ بعض مُصنّف ٹیکچر آئیوڈین کی سفارش کرتے ہیں جو تا وقتیکہ تپیاں نہ بنی موقوف نہ ہو جاویں مقامات ماؤف پر تین یا چار مرتبہ روزانہ لگایا کوس۔ بعدہ حصہ کو کسی سادہ مرہم سے ڈریں کریں اور تا وقتیکہ بال نہ اُگ آویں برابر جاری رکھیں۔ سلفیٹ آف آئرن کا دس فیصدی کا سلوشن بھی اسکے لئے مفید ہوتا ہے۔

نیز سالی سیلک ایسٹ ایک حصہ اور چھ حصہ چربی کا بنایا ہوا مرہم بھی اس مرض کیلئے بہت مفید دوائی ہے۔ جبکہ پاچر چھوٹے مگر اچھے مُشرَح ہوں تو ذیل کا مرکتب مفید ہو کر تلبے۔

کاربوئک ایسٹ ٹیکچر آئیوڈین۔ کلورل ہائیڈریٹ۔ سب ادویات بحصہ برابر ملا کر لگاتے ہیں۔ مگر ماؤف مقامات پر احتیاط سے لگانا چاہئے اور عموماً دو یا تین مرتبہ لگانا کافی ہوتا ہے۔

جب گھوٹے کے تمام جسم چرودا ہو جاتے ہیں تو ذیل کا مرکتب استعمال کرنے کی سفارش کی گئی ہے۔

(۱) کیرو سین آیل (مٹی کا تیل) ۲ پائنٹ ۱/۲ نرم صابون کا سلوشن اس طرح تیار کیا جائے

اسی کا تیل یا روغن گنجد۔ ایک پائنٹ اکہ پاؤ بھر صابون یکہ ایک گیلن گرم پانی میں
 گرم صابون کا سلوشن۔ ۲ پائنٹ اگھول کر سلوشن بنا دیں۔ پھر گھوڑے کے
 بال کاٹ کر بال اندر جہ مرکب کو بذریعہ برش تمام جسم پر لگا کر ۲ یا ۳ روز تک لگا رہنے دیں
 پھر بار ویکر مرکب مذکور کو اسی طرح لگا دیں۔ ایک مریض کے لئے دو دفعہ لگانا عموماً
 کافی ہوتا ہے۔

ایک ہندوستانی علاج بھی ہے جو برگ دادو نورون یعنی داد کے پتہ کے ذریعہ اس طرح
 کیا جاتا ہے کہ تازہ پتوں کو عرق لیمو کے ہمراہ رگڑ کر ایک گاڑھا لپ طیار کر کے ماؤف
 حصہ پر دو مرتبہ روزانہ لگاتے ہیں اور تا وقتیکہ داد رفع ہو برابر لگاتے رہیں۔ مگر اس سے
 صرف حال کے عوارض رفع ہو جائینگے۔ ایک دوسری ایسی دوائی استعمال کی جاتی ہے
 یعنی مکربن سلفیٹ آف کاپر اور ایک ڈرام سفوف مازو کو ایک آؤنس چربی یا سرویل
 میں ملا کر لگاتے ہیں (ایک آؤنس زرد موم اور ۱۰ آؤنس شہد کو ملا کر چھان لینے سے سرویل
 بنتا ہے) ان ادویات کو باہم اچھی طرح ملا کر مریض حصوں پر خوب ملنا چاہئے۔

اس کے علاوہ غذا و مریض پر بہت ہی متوجہ ہوں اور لاکھوار آر سینٹی کیس (عرق
 شکھیا) نقد ر ایک آؤنس کے ہمراہ خوراک روزانہ دیا کیوں *۔

سوال و جواب ہر پٹانٹھیورنس یا رنگ ورم یعنی ڈاؤن دھدی

س۔ رنگ ورم یا دواؤ کے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک جلد کی متحدی مرض ہے جو ایک قسم کی فنگس کے باعث عارض ہو جاتی ہے اس کا نام ٹرائیکو فائٹن ٹانشیورنس (منیٹگر و فائٹس) ہے جو جلد پر کم و بیش گول۔ اچھے مٹھرا چاچو کے نمودار ہونے سے چنکے اور پر تیلے یا زیادہ عام طور پر کھڑکھڑاپتیاں ہوتی ہیں چنکے اور پر سے بال ٹوٹ کر جھڑ جاتے ہیں۔ شناخت کیا جاتا ہے۔

س۔ اس کا حملہ کس قسم کے جانوروں پر ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جملہ پلاؤ جانوروں میں ہو جاتا ہے۔

س۔ یہ کس قسم کے جانوروں میں بالعموم دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ مونشیوں میں خصوصاً جوان مونشیوں میں اور اس سے کم گھوڑوں میں۔ سب سے کم گتے۔ بلی اور گدھوں میں دیکھا جاتا ہے۔

س۔ یہ جوان جانوروں میں اکثر وقوع ہے یا بوڑھے جانوروں میں۔

ج۔ جوانوں میں اکثر وقوع ہوتا ہے۔

س۔ کیا ہندوستان میں یہ عام مرض ہے۔

ج۔ ہاں عام طور پر پھیلی ہوئی ہے۔

س۔ اس کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ ٹرائیکو فائٹن ٹانشیورنس نامی فنگس کے باعث پیدا ہو جاتا ہے۔

س۔ اس نام کے کیا معنی ہیں۔

ج۔ ٹرائیکس کے معنی بال کے ہیں۔ فائٹن پودے کو کہتے ہیں اور ٹانشیورنس سے مراد

بال کا ٹٹا۔ پس بال کاٹنے والا بال کا پودا بھجنا چاہئے۔

س۔ یہ جلد پر کس طرح نمودار ہو جاتا ہے۔

ج۔ ریشے اور بیجوں کی صورت میں۔ ان میں سے اول اُذکر تو کھڑنڈ میں بُہت عام طور پر ملتا ہے اور ثوخر اذکر بالوں کے گرد ہوتے ہیں۔

س۔ کیا ایسا پودہ جلد سے علیحدہ بھی رہ سکتا ہے۔

ج۔ ہاں بُہت عرصہ تک خشک کھڑنڈ میں رہتا ہے جو غالباً دو سال تک رہ سکتا ہے۔

س۔ کیا یہ پانی میں رہ سکتا ہے۔

ج۔ صرف تھوڑے عرصہ تک یعنی ایک ہفتہ یا کچھ زیادہ دنوں تک۔

س۔ کیا چربی یا ویسے لیپن میں بھی رہ سکتا ہے۔

ج۔ صرف ۲ یوم رہ سکتا ہے۔

س۔ کیا ان کا ٹھاک کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ ایک فیصدی کے اتنے تک ایسڈ سے ایک گھنٹہ میں تلف ہو جاتے ہیں اور

گندہک کے مرہم سے چند گھنٹوں میں ضائع ہو جاتے ہیں۔

س۔ اگر کسی تند رست جلد پر ایسا کھڑنڈ لگے جس میں ٹکس شامل ہوں تو کیا مرض کی چھوٹ لگ جائیگی۔

ج۔ ہاں کسی غیر مجروح حصہ جلد پر صرف نلنے سے ہی مرض پیدا ہو جائیگا خصوصاً اگر جلد تر

ہوگی تو بُہت ہی تیز اثر چھوٹ کا ہو گا نیز اگر ایسی ڈرمس میں کچھ گڑا آئی ہوگی یا پچھنے

لگے ہونگے تب بھی بُہت ہی تیز اثر ہوگا۔

س۔ پہلی علامات کے نمودار ہونے میں کتنا عرصہ لگتا ہے۔

ج۔ آٹھ سے چودہ یوم لیکن اگر جلد نمی دار ہو یا اُس میں پچھنے وغیرہ لگے ہوں اور جوان

جانوروں میں اس سے بھی کم عرصہ لگتا ہے۔

س۔ سانخ مویشیان میں اس مرض کی تاثیر کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ ان جانوران میں چھوٹ کا لگنا تحقیق نہیں ہوا۔

س۔ کیا یہ مرض گھوڑوں سے مولشیوں میں بھی پہنچایا جاسکتا ہے۔
ج۔ ہاں بہت آسانی سے پہنچایا جاسکتا ہے۔ اور گھوڑے یا مولشی سے مولشی کو مولشی سے کتوں کو بلکہ جانوروں سے انسانوں کو بھی چھوت لگ جایا کرتی ہے۔

س۔ قدرتی طور پر اس کی چھوت کس طرح پھیل جاتی ہے۔
ج۔ یا تو کسی توسط سے یا سیدھی بلا واسطہ۔ جبکہ ماؤف جانوروں کے اتصال سے دیگر جانوروں کو چھوت لگ جائیگی۔ یا ماؤف انسانوں کے توسط سے نیز بُرش۔ بالٹی۔ ساز۔ زین یا دیگر چیزوں کے ذریعہ جن سے جانور اپنا جسم رگڑتے رہیں چھوت لگ جایا کرتی ہے۔

س۔ کیا اس کے پریڈ سپوزنگ اسباب بھی کچھ ہو کرتے ہیں۔
ج۔ ہاں گرمی نمی۔ گندے اُصطبل اور نیدار آب وہو اس مرض کے پریڈ سپوزنگ اسباب ہیں۔

س۔ کونسے جانور اس کی بہت استعداد رکھتے ہیں۔
ج۔ جوان گاء اور گھوڑے اس کی قدرتی چھوت کے بہت مستعد ہوتے ہیں۔ اس سے کم گتے اور بٹی اس کے مستعد ہوتے ہیں۔
س۔ کن جانوروں پر اس کا حکم بہت زیادہ ہوا کرتا ہے۔
ج۔ جن کی جلد تیلی اور نرم ہوتی ہے۔

س۔ فننگائی جلد کو کس طرح نقصان پہنچاتے ہیں۔
ج۔ وہ ہیر فایکلس میں جو بالوں کی جڑوں کے گرد ہو کرتے ہیں بڑھتے رہتے ہیں نیز اُس ایسی ڈرس میں بھی بڑھتے ہیں جو ہارنی سیکر کے ٹھیک نیچے رہتی ہے۔ یہ فننگائی ایک قسم کی اُتھلی سوزش کا باعث ہو کرتے ہیں جس میں سے سطح جلد پر بہت تھوڑا سا دھواں ہوا کرتا ہے اور اپنی تھیلی طبقات میں ترقی کرتے رہتے ہیں۔ تب جلد خفیف سی متورم ہو جاتی ہے اور بال ٹوٹ کر گر جاتے ہیں۔ اس کے ساتھ چھوٹے چھوٹے چھالے بھی نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ چھلے عرصہ تک رہا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں یہ جلد ہی غائب ہو جاتے ہیں۔

س۔ تب کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ پٹیاں اور کھڑنڈ نو وار ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا ان میں خراش زیادہ ہوا کرتی ہے۔

ج۔ نہیں صرف بہت خفیف خراش ہوتی ہے۔

س۔ اس کے پاچہز کس طرح بڑھ جاتے ہیں۔

ج۔ تیج یا دوا کا نشان کناروں پر سے بڑھنا شروع کر کے رُک جاتا اور مزل ہو جاتا ہے۔

س۔ اس کے انجیویشن کا زمانہ کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ ۳۰ سے ۳۵ یوم تک۔

س۔ گھوڑے کے جسم پر عموماً کس مقام پر دوا ہو جایا کرتے ہیں۔

ج۔ شانوں۔ اطراف سینہ۔ آغوش اور ٹپھوں و پشت پر ہو جاتے ہیں۔

س۔ علامات شبلاؤ کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ عموماً گلائی ٹنڈا جتنے نو وار ہو جاتے ہیں جہاں سے بال گرے ہوئے نظر آیا کرتے

ہیں۔ بالوں پر کوتاہ کھنٹی چنکے گرد سفیدی مائل اجتماع ہوا کرتا ہے و کھلائی و نیگی

چنکے درمیان کی سطح جلد مختلف موٹائی کی پٹیوں سے ڈھکی رہتی ہے۔ بلکہ بعض حالات

میں کھڑنڈ بندھ جاتے ہیں۔

س۔ یہ پاچہز کس طرح پیدا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ اول بال ناہوار ہو جاتے ہیں جبکہ چھوٹے سے جلد بھی ناہوار معلوم کی جائیگی اور

بہت چھوٹے باجرے کی موافق چھالے معلوم پڑینگے۔ جو ایک ہی یوم میں خشک

ہو کر پتلی سی پٹی کی طرح کے ہو جاتے ہیں۔ آٹھ سے چودہ یوم کے اندر سطح جلد کے قریب

بال جھڑ جائینگے اور جلد گہرے بھورے رنگ کی اور زرد کھلائی و نیگی پھر بہت جلد

اس پر پتیاں نو وار ہو جائیگی جو باہم جڑ کر کھڑنڈ بن جاتے ہیں۔ یہ کناروں کی طرف سے

بڑھا کرتے ہیں اور آخر کار روپے کے برابر یا اُس سے کلاں ہو جاتے ہیں بلکہ کبھی تو جبکہ دوسرے تیج کے کناروں سے جا گلتے ہیں تو بہت بڑے پاچر نہاتے ہیں۔ پھر پھیلا بند ہو جاتا ہے تو کھڑند نہنا بھی رُک جاتا ہے اور نئے بال اُگنے لگ جاتے ہیں۔

س۔ نئے بال کس رنگ کے ہوتے ہیں۔

ج۔ دوسرے بالوں سے نسبتاً گہرے رنگ کے ہوتے ہیں۔

س۔ کیا تب مرض رُک جاتا ہے۔

ج۔ اُس کے گرد و فواح میں اور نئے پاچر نہیں پیدا ہو جایا کرتے۔

س۔ کس مقام کے بال اول گر جاتے ہیں۔

ج۔ تیج کے کناروں سے بال جھڑ جاتے ہیں جس سے اول اول چھلے کی شکل کے دبھے دکھائی دیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا وہ صدی کسی دوسری شکل میں بھی نمودار ہو ا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں۔ بسا اوقات بے قاعدہ سے گاڑھے اور نرم کھڑند نہاتے ہیں جو بالوں کو دبا لیتے ہیں اور جب گر جاتے ہیں تو بالکل برہنہ دبھے رہ جاتے ہیں جو نیچے سے چکنے اور تر ہوتے ہیں۔

رنگ و سم یعنی داومویشیان میں

س۔ مویشیان میں نمونہ کس مقام پر داومووار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ سر و گردن پر نیز بقعد کے گرد اور کبھی کبھی جسم۔ چھوٹوں اور اطراف سینہ پر بھی رہ جاتے ہیں۔

س۔ مویشیان میں داو کی کونسی عام قسم دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ غاریش ولے داو یا دھدری۔

س۔ یکس طرح شروع کرتی ہے۔

ج۔ مڑکے قد کی رسولیں جو بالوں میں نہاں اور چھوٹی چھوٹی تپیوں سے ڈھکی

رہتی ہیں نفا شروع کرتی ہیں اور ان پر سے چٹے ابھرے ہوئے اچھے مُشرَح مجھ کے گول دھتے رفتہ رفتہ ابھرنے لگ جاتے ہیں جبکہ بال اُکھڑتے ہوئے اور بخوری سی سفید تپوں سے ڈھکے ہوئے دیکھے جائیں گے۔

س۔ تب کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ رفتہ رفتہ ان کا قد بڑھنے لگتا ہے جو ممکن ہے جلد پر کئی انچ تک پھیل جاویں۔ پھر ایسی تپوں سے جو رفتہ رفتہ موٹی ہوتی جائیگی اور جنکار شک زردی مائل ہوتا ہے نہاں ہو جاتی ہیں۔ پھر بال خشک ہو جاتے اور کھڑنڈ و نکلے اوپر سے جھڑ جاتے ہیں۔

س۔ پھر اس کے بعد کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ پہلے تو کھڑنڈ جلد کے ساتھ خوب سٹھے ہوئے ہوتے ہیں جو اگر زور سے اُٹائے جاویں تو خون چکان ہو جائیں گے۔ لیکن بعد اُنکے نیچے پیپ پیدا ہو جاتی ہے اور وہ ڈھیلے پڑ کر ایک مادی کچھ عرصہ بعد اُترنے لگتے ہیں جنکے نیچے ایک برہنہ دھبہ رہ جاتا ہے جس پر رفتہ رفتہ نئے بال نکل آیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا کچھ خارش بھی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہوا کرتی ہے خصوصاً جبکہ مرض بڑھتا جا رہا اور مُندل ہو رہا ہو۔

س۔ کیا رنگ ورم یعنی داؤ کا عارضہ کچھ دیکھو بھی عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں عموماً دہن اور چہرے کے سوا کسی دیگر حصہ جسم پر شاف و نادر ہوتا ہے۔

س۔ کیا رنگ ورم کی تشخیص کچھ مشکل ہوا کرتی ہے۔

ج۔ تشخیص عموماً بالکل آسان ہوتی ہے۔ کم و بیش گول اچھے مُشرَح اور رفتہ رفتہ بڑھ جانے والے دھبوں کا وقوع اور اُنکے ساتھ تپوں اور بالوں کا پھڑنا اس مرض کی تشخیص کو بالکل آسان بنا دیتا ہے۔

س۔ کیا یہ سخت مرض سمجھی جاتی ہے۔

ج۔ یہ بہت ہی نرم بیماری ہے اور مناسب علاج جاری رکھنے کے ذریعہ عموماً دو ہی ماہ میں شفا ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا کیجی خود بھی اچھی ہو جاتی ہے۔

ج۔ ٹاس اگر مویشی اور بالغ جانوروں میں بہت وسعت سے پھیلی ہوئی نہ ہو خصوصاً خشک و صوب کے ایام میں خود بھی شفا ہو جاتی ہے۔ جتنا یہ مرض زیادہ پھیلا ہوا ہوگا اتنا ہی شفا یابی مشکل ہوتی ہے۔

س۔ دودھ چوتھنے واسکے پھپھڑوں کا حال تبتلاؤ۔

ج۔ ایسے بچوں کا شفا یاب ہو جانا عموماً مشکل ہوتا ہے اور اس سے بہت ضعف ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ سب سے پہلا کام کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ چونکہ یہ مرض متعدی ہے اسلئے مریض کا علیحدہ رکھنا اور ڈوس انفکشن پہلے ہی ضروری بات ہے پس جن جانوروں پر مرض کا حملہ ہو گیا ہو نیز جو جانور مریضوں سے بھڑے رہے ہوں انہیں علیحدہ رکھ کر احتیاط سے ان کی نگرانی کرنی چاہئے۔

س۔ طبی علاج کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اس کا انحصار مرض کی وسعت اور اس کے موقعہ پر ہوگا۔

س۔ تاہم سب سے ضروری کونسی بات ہے جو پہلے ہی کرنی ہوگی۔

ج۔ اگر مریض کے جسم پر لمبے بال ہیں تو انہیں کاٹ دینا اور جلاوینا چاہئے اور گردنی و برش وغیرہ کو ڈوس انفکٹ کر لینا چاہئے۔

س۔ اس کے بعد کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اگر سخت تپیاں آگئی ہوں تو ان کا اتار دینا ضروریات سے ہوگا۔

س۔ یہ کیس طرح کرنا چاہئے۔

ج۔ گرم صابون اور چربی بمصہ مساوی لیکر تپوں کے اوپر اچھی طرح لگا دیں اور ضربت دو یا تین روز تک لگے رہنے دیں تاکہ فرما کر تپیاں اتر پڑیں۔

س۔ اگر ماؤف مقام کافی وسعت کا ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ کر بولین ایک حصہ اور روغن گنجد ۲ حصہ ملا کر استعمال کریں مگر ایسا کرنے میں نصف جسم پر ایک روز اور باقی نصف جسم پر دوسرے روز لگا کر دو تین روز تک تیل کو

لگا رہتے دیں۔

س۔ پھر کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اس طرح جو کھر مڈنرما گئے ہیں انہیں جھیل ڈالیں اور حصہ کو دھو ڈالیں۔

س۔ کیا یہ بہت ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ بیشک بہت ضروری ہے کیونکہ جب تک یہ تپیاں نہ اُتاری جائیں کسی دوائی کا لگانا

سود مند نہ ہوگا کیونکہ جو سپورس تپوں کے نیچے چھپے ہوئے ہیں ان پر کچھ بھی اثر نہ ہوگا۔

س۔ کیا دوائی لگادیں جو سپورس ہلاک ہو جاویں۔

ج۔ ڈائلوٹ ایسے ٹک ایسڈ کے لگانے سے یہ پیریا سٹ بھی بہت جلد ہلاک ہو جاتے

ہیں اور آپسی ڈر مس بھی تحلیل ہو جاتی ہے۔

س۔ اس کو کس طرح لگانا چاہئے۔

ج۔ مریض پاچیز کے اوپر اس کا لیپ کرونا چاہئے۔

س۔ کیا کسی اور دوائی کی بھی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ ہاں جب گھوڑوں وغیرہ کے کسی مقام پر دوا د ہو جاویں تو ٹینکچر آئیوڈین لگا دیتے ہیں۔

س۔ اس کو کس طرح لگاتے ہیں۔

ج۔ اس کو تین یا چار مرتبہ ماؤف دھتوں پر لگاتے ہیں اور جب تک تپیاں نئی بند

نہ ہوں برابر لگاتے رہیں نراں بعد حصہ ماؤف پر تا وقتیکہ بال نہ نکل آویں ساوہ

مرہم لگاتے رہیں۔

س۔ کیا کوئی اور آئیوڈین کسیچر بھی استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں ایک آؤنس آئیوڈین کو کم آؤنس اولیم پس میں احتیاط سے ملا کر اگر ضرورت

ہو گرمی پہونچاتے ہیں۔

س۔ اس کو کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ یہ کسی سخت جرش کے ذریعہ لگایا جاتا ہے۔

س۔ اسے کتنی دفعہ لگانا چاہئے۔

ج۔ عموماً دو مرتبہ لگانا کافی ہوتا ہے۔

س۔ کیا کوئی اور دوائی بھی استعمال ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں سلیٹ آف آئرن کا دس فیصدی کا ساوشن بھی پانچ روز پر لگایا جاتا ہے۔

س۔ کیا قیمتی گھوڑوں اور گتوں کیلئے کوئی اور دوائی بھی استعمال کی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں سیلی سلک ایسڈ ایک حصہ چربی ۶ حصہ میں لکڑی بنکر استعمال کرتے ہیں۔

س۔ کیا کوئی دیگر مرکب بھی استعمال کیا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں کاربوئک ایسڈ، ٹنکچر آئیوڈین اور کورل ہائیڈریٹ بحصہ مساوی اسوقت

لگاتے ہیں جبکہ پانچ روز بہت چھوٹے اور اچھے مشرح ہوں۔

س۔ یہ مرکب کس طرح استعمال کرنا چاہئے۔

ج۔ اسے مریض دھتوں پر احتیاط سے لگانا چاہئے۔

س۔ اس کو کتنی مرتبہ لگانا ضروری ہوگا۔

ج۔ عموماً ۱۲ یا ۱۳ مرتبہ لگانا ضروری ہوگا۔

س۔ اگر کسی گھوڑے کے تمام جسم پر دھندری پھیل جاوے تو کس دوائی کی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ مٹی کا تیل، ۲ پائنٹ، اسی کا تیل یا روغن کچھ ایک پائنٹ اور گرم صابون کا پانی

۲ پائنٹ ان چیزوں کا مرکب استعمال کیا جاتا ہے۔

س۔ اسے کس طرح طبکار کرتے ہیں۔

ج۔ اول ہر دو قسم کے روغن کو ملا کر ان میں گرم صابون کا ساوشن ملا لیں۔

س۔ گرم صابون کا ساوشن کس طرح بناتے ہیں۔

ج۔ نصف پونڈ گرم صابون کو ایک گیلن گرم پانی میں گھول کر طبکار کرتے ہیں۔

س۔ یہ مرکب کس طرح طبکار کیا جاتا ہے۔

ج۔ تمام جسم سے گھوٹے کے بال مونڈ کر ایک برش کے ذریعہ دوائی لگاؤ اور ۲ یا تین

روز تک لگی رہنے دو۔

س۔ اس کو عموماً کتنی دفعہ لگانا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً دو مرتبہ لگانا کافی ہوتا ہے۔

س۔ کیا دھدری کا کوئی ہندوستانی علاج بھی معلوم ہے۔

ج۔ ہاں واد نورون یا وادو کا پتہ استعمال کرتے ہیں۔

س۔ اس کو کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ برگ تازہ ہمراہ عرق لیمو پیس کر لیپ طیار کیا جاتا ہے جو مریض پا چر کے اوپر دو مرتبہ

روزانہ لکھنا چاہئے اور تا وقتیکہ شفاء کلی ہو برابر لگاتے رہیں۔

س۔ کیا یہ بڑت مؤثر ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں صرف خفیف اور تازہ دھدری پر لگانا کچھ مفید ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا کوئی اور ہندوستانی علاج بھی جانتے ہو۔

ج۔ ہاں سلفیٹ آف کاپر بقدر ماگرین۔ سفوف مازو ایک ڈرام اور چربی یا سیروسیل

ایک آؤنس ملا کر بھی لگاتے ہیں۔

س۔ سیروسیل کیا چیز ہے۔

ج۔ ایک آؤنس زرد موم اور ہم آؤنس شہد کو ملا کر سیروسیل بنایا جاتا ہے۔

س۔ اس کا کیا فائدہ ہے۔

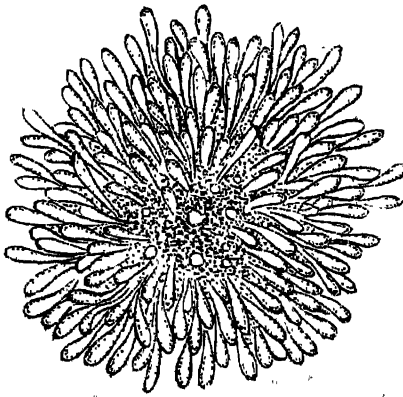
ج۔ یہ چربی کی نسبت اچھی طرح لگا رہتا ہے۔

س۔ تلبے اور مازو کا ہم کس طرح استعمال کیا جاتا ہے۔

ج۔ یہ بھی مریض پا چر پر اچھی طرح مل دیا جاتا ہے۔

ایکٹی نومی کوکس

یہ ایک خاص مرض ہے جو خصوصیت سے موشیوں اور بھینسوں کو اور آدمیوں کو بھی لاحق ہو جاتا ہے۔ جبکہ ان کے ٹنوز میں ایک نباتاتی کرم ہے ایکٹی نومی کوکس کے۔ یا شعاعی فنگس کے نام سے جانتے ہیں۔ داخل ہو جاتا ہے۔ یہ رسولوں کی پیدائش سے شناخت کیا جاتا ہے جو بعض مقامات پر پک جاتی ہیں۔ عموماً زبان۔ چہرے جڑے یا جلد اور سب کیلئے فنگس ٹنوز کی رسولیں پک جاتا کرتی ہیں۔



مرض کی عام حقیقت اور ماہریت۔ ہندوستان میں یہ مرض علم طور پر دیکھنے میں آیا ہے لیکن عموماً کہیں کہیں اس کا وقوع ہوتا ہے چونکہ بیمار کے ساتھ رہنے والے تندرست جانوروں کو اس مرض کی چھوٹ نہیں لگتی۔ اس لئے صحیح معنوں میں متعدی مرض کی اصطلاح کا اطلاق اس مرض پر نہیں عائد ہو سکتا۔

ایکٹی نومی سس بوس کلب

زیادہ عام طور پر یہ بیماری نشیب کی دلدلوں میں دیکھی گئی ہے۔

جب ایکٹ ہی نگلے میں بہت سے جانور مریض ہو جاویں۔ تو اغلب ہوتا ہے۔ کہ وہ سب کے سب ایک ہی عام ذریعہ سے مریض ہوئے ہیں۔ گو ایک دوسرے سے چھوٹ لگ کر مریض نہیں ہوا کرتے۔ مگر یہ ممکن ہے۔ کہ تجربہ کی غرض سے ٹیکہ لگانے کے ذریعہ یہ مرض ایک جانور سے دوسرے بھی پہونچا دیا جائے۔ چونکہ اس مرض میں زبان اور چہرے و دہن کے دیگر حصص ہی بار بار ماؤف ہوا کرتے ہیں۔ اس سے معام

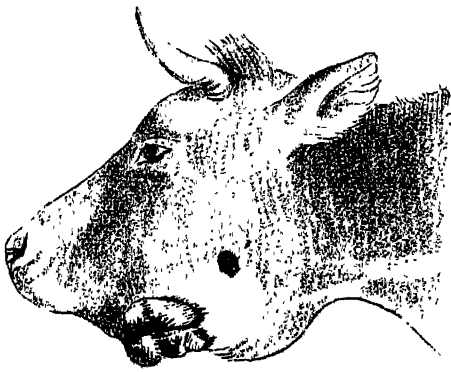
ہوتا ہے کہ مرض کا پیرسیاٹ خوراک کے ذریعہ پہنچتا ہے اور میوکس جھتی میں چراؤ یا کبھی خم کی راہ دخول پاتا ہے غرض یہ مرض کسی زخم کے راستے فنگس مذکور کا ٹیکہ لگنے سے ہی عارض ہو کر رہتا ہے۔ عام طور پر یقین کیا گیا ہے کہ مذکورہ پیرسیاٹ مختلف اقسام کے غلوں پر خصوصاً جو کے ٹوتوں پر پیدا ہو جاتا ہے جن سے میوکس جھتی میں زخم ہو جاتے ہیں اور اس کرم کے دخول سے مرض عارض ہو جاتا ہے۔ جلد میں کسی زخم کے راستے سے بھی اسکی چھوٹ کا سرایت کر جانا ممکن ہے۔ یہ مرض بہت مُملک نہیں ہوتا۔ اور اس کی تاثیرات عموماً کھانے۔ نکلنے یا تنفس کے فعل میں عملی دخل اندازی ہونے سے پیدا ہوا کرتی ہیں بہت سے مریض اگر بالکل مرض کے شروع ہوتے ہی زیر علاج ہو جاویں تو صحتیاب ہو جائینگے یا کم از کم اُنہیں بہت زیادہ فائدہ پہنچے گا۔



بیکٹیریا لوجی۔ بیماری کو پیدا کرنے والا فنگس سٹرپٹوٹرکس قسم کا ایجنٹی نوامی سس بوس نامی کرم ہے جب یہ بڑھتا ہے تو شاخیں بناتا ہوا تین صورتوں میں واقع ہوتا ہے۔ یعنی بھلٹھٹھے۔ بھل ریشہ ہائے اور مدور یا ناشپاتی کی شکل کا جو کو کافی کے مُشابہ ہوتا ہے۔ اگر کسی مریض رولی سے ایک قطرہ پیپ کسی شیشے کے ٹکڑے

بُبان کا ایجنٹی نوامی سس پر پھینکا کر استخان کریں۔ تو چھوٹے چھوٹے گڑے یوس یا دانے برہنہ آنکھ سے دیکھے جاسکتے پھر اگر کسی دوسرے شیشے کے ٹکڑے کے ذریعہ انہیں کچل کر کسی کم طاقت کی خوردبین سے ملاحظہ کیا جائے تو اُس میں بہت سے ٹٹھے کی طرح کے اجسام نظر آویں گے جو ایک گول حلقہ کی شکل میں ترتیب پائے ہوئے ہونگے۔ اور اس ٹٹھے کا موٹا سراہر کی طرف ہو گا۔ یہ اشکال پیرسیاٹ کی جھٹھا کا بڑھا ہوا درجہ تصور لگائی ہیں۔ اگر شروع ہی میں کسی بڑھلاؤ سے تھوڑا

کھڑچ کر یا کاٹ کر اُسے رنگنے کے بعد امتحان کریں تو باریک شاخدار ریشوں کا ایک جال سا دکھلائی دیگا۔ اس جال سے شاخیں پھوٹتی ہیں جن کا بڑھاؤ ایک حد پر رک جائیگا۔ سبب اُس کی شکل لٹھے کیسی بنجاتی ہے۔ اس کے ساتھ ہی ریشوں کا پروٹو پلازم یعنی گودہ یا مغز بھی شکست ہو کر کوکائی کی شکل کے اجسام بنجاتے ہیں۔ معمولی تشخیصی اغراض کے لئے رنگنا ضروری نہ ہوگا۔ کیونکہ لکمی طاقت کی خوردبین سے بھی انکی بستی نظر آجائیگی۔

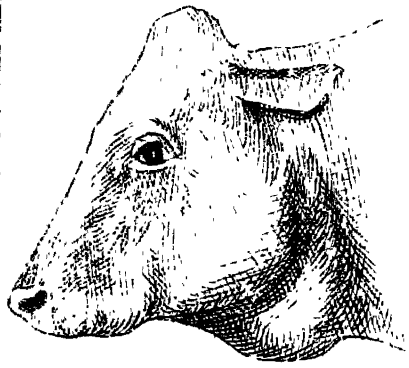


خبروں کا ایچی نوائی کو سس

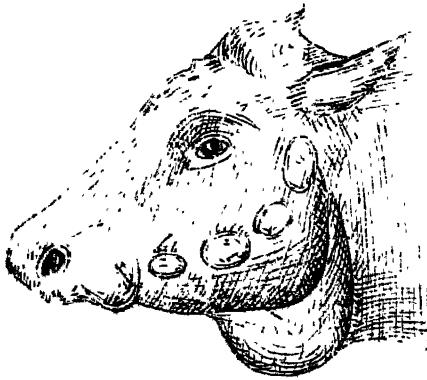
مرض کے پیریاٹ
سے جو تغیرات ٹشو میں عارض
ہوتے ہیں۔ جب ایچی نوائی سس
نامی پیریاٹ ٹشوز میں داخل
ہو جاتا ہے۔ تو وہاں بڑھنا شروع
کرتا ہوا۔ کھنہ قسم کی سوزش پیدا
کر دیتا ہے جس کے ساتھ ہی بستی

ریشہ دار ٹشو پیدا ہو جلتے ہیں جن میں ابھر ویدھر چھوٹے چھوٹے پیپ آئیز مرکب دار
ہونگے پھر یہ مکیا کر چھوٹے پڑتے ہیں۔ جن میں سے پیپ خارج ہو جائیگی۔ یہ پیپ گراگوٹھے
اور انگلیوں کے درمیان تل کر بھی جائیگی۔ تو کرکری معلوم پڑے گی کیونکہ اُس میں ٹھونکا
وانہ دار اجتماع ہوتا ہے۔ بہت سی رسولی سخت ہونگی۔ جنہیں اگر کاٹیں۔ تو اُن میں بہت سے
زردی مائل داغ پن کے سرے سے لیکر مڑ کے برابر مختلف قد کے لنگوٹشو کی ضخامت میں
بکھرے ہوئے پائے جائیگے جب زبان ماؤف ہو جاتی ہے تو ایک طرح کا کھنہ گلو سائی
ٹس عارض ہو جاتا ہے اور بہت زیادہ ریشہ دار ٹشو بنجاتے ہیں۔ اس کی شروعات ابھر
ہوئے ناڈیولس سے ہوتی ہے جو چھوٹے پرنخت اور کخت معلوم دینگے۔ پھر یہاں سے لیکر
زبان کی ساخت تک بھی بہت سے ریشہ دار ٹشو پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور اکثر گھاؤ پائے جاتے
ہیں جن کی جڑ میں باریک زرد جیسے دکھلائی دیا کرتے ہیں۔ زبان قد میں اتنی بڑی ہوتی
ہے۔ کہ وہاں سے باہر ٹکی ریکی چہرے کی استخوانوں پر بھی اکثر اس کا حکم ہو جاتا ہے

اور مولدانتوں کی جڑوں میں سوزش دار ورم ہو جاتا ہے جو چھوٹے سے سخت اور پُر درد ہوتا ہے۔
رفتہ رفتہ چہرے کی استخوانوں کا قدر بڑھتا جائیگا جو آخر کار بڑی بڑی اسپنج کی مانند ہوتی ہیں۔
ورم کے اوپر کی جلد میں گھاؤ بجاتے ہیں۔ بلکہ کبھی ونبل بن کر پھوٹ جاتے ہیں۔ جن میں سے
اخراج نکلتا رہیگا یا فیر نکس میں بڑھاؤ واقع ہو سکتے ہیں اور کیر نکس ٹریکیا اور پیچھے پٹے بھی
ماؤف ہو جاسکتے ہیں۔



نر گردن اور ٹانگوں کے سب کو بے نیس
ٹشو اور جلد بھی چھوٹ آو ہو جاسکتی ہیں۔
جہاں ممکن ہے۔ کہ چھوٹے چھوٹے ٹیشو
ٹشو جن پر گھاؤ نمودار ہوں پیدا ہو جائیں۔
علامات کا انحصار بالکل اُس عملی خرابی
پر ہوگا۔ جو عامہ حال ہوئی ہوگی کسی
قسم کا زہر نہیں پیدا ہو جاتا اور جہاں
علامات بھی دیکھنے میں نہیں آتیں۔
جب زہر بان بہت زیادہ ماؤف ہو جاتی
ہے تو خوراک پھر نہایت مشکل یا ناممکن
ہو جاتا ہے زہر بان بڑھ جاتی۔ اور باہر
نکل آتی ہے اور لکڑی کی طرح سخت
ہوگی جس پر گھاؤ بھی پائے جائینگے۔ ٹوابع دہن ٹپکتا رہتا ہے جس میں سے نامرغوب سی
بو آیا کرتی ہے۔

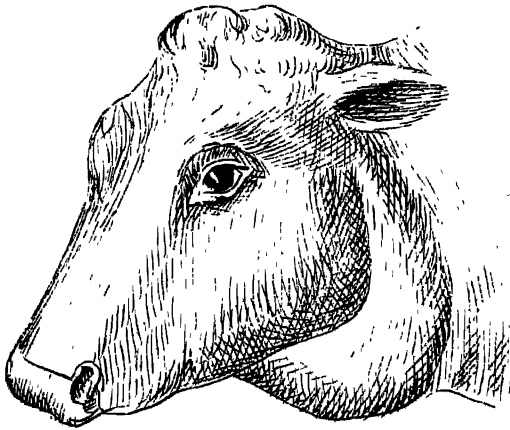


ایک ٹو مائی سس

جب جڑے ماؤف ہو جاتے ہیں۔ تو شروع شروع میں تو کچھ خفیف سی بے آرمی ہوتی
ہے مگر بعد اُور خوراک چباننا بہت مشکل ہو جاتا ہے اور اس ہی موقع پر بڑھاؤ کے پھوٹ پڑیگا
گمان ہوتا ہے۔ بہت دفعہ خانہ دانت بھی ماؤف ہو جاتے ہیں جبکہ دانت ڈھیلے پڑ کر انہی
جگہ قائم نہ رہینگے۔ فیر نکس اور کیر نکس میں ورم ہو جانے سے خوراک نہ لگنا اور تنفس کی انجام دہی

مشکل ہو جاتی ہے۔

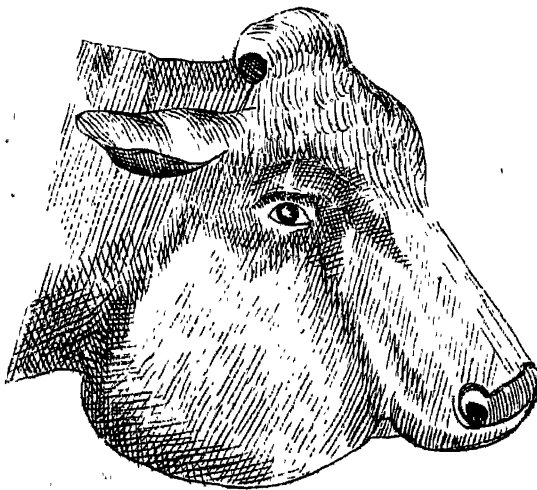
جسم کے جن حصوں پر اس مرض کا اکثر حملہ ہوا کرتا ہے۔ اُتخو انہائے جڑے پر اس مرض کا بہت زیادہ حملہ ہوتا ہے بلکہ کنا چاہئے۔ کہ نصف بیمار اس میں مبتلا پائے جاتے ہیں۔ اس کے بعد یہ زبان پر اکثر اُلو قورغ ہے اور ۲ فیصدی بیماروں میں زبان ماؤف ہوتی ہے۔ اس کے بعد لیرنگس اور ٹریکیانیز فیئرنگس پر اور ہر ایک عضو کے بیمار، فیصدی دیکھے جاتے ہیں۔



ہیں۔ زراں بعد اُتخو انہائے پھپھڑے اور اُمتوں چھپیں ۲ فیصدی لاحق پائے جاتے ہیں۔

علامات۔ مرض کی

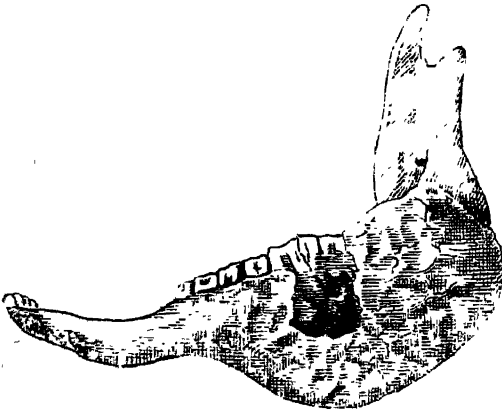
نومائی کو بس جب زبان پر عارض ہو سب سے پہلے یہ علامات دیکھی جائیں گی۔ اُلو قورغ اُٹھانے یا پکڑنے میں مرض اپنی زبان کو متحرک کر سکے گا۔ جسکے بعد ہی زبان پکڑیں سب میگزینری مقام پر درم نمودار ہو جائیگا۔ اور کثیر مقدار لعاب دہن کی بڑھ جائیگی۔



یہ رفتہ رفتہ بڑھ جائیگا۔ اور ایک یا دو ہفتہ میں ایک ڈولئی کو بس

منجھ خوراک کا اُٹھانا اور پھر نہایت مشکل ہو جاتا ہے۔ خوراک کا چبانا باہر سے عمل میں آتا ہے۔ اور خوراک نامحل طور پر چابی جاتی ہے۔ اور نگنا بھی مشکل ہو جاتا ہے۔ صرف ترقی

خوراک ذرا آسانی سے نگلی جائیگی۔ جبڑوں کی حرکات محدود ہو جاتی ہیں۔ اور کسی منجھد چیز کو اٹھانے یا پکڑنے کو زبان باہر نہیں نکالی جاسکتی۔ اور دہن سے چپکلا لٹا ہوتا رہتا ہے۔ سب میگزینری مقام جبڑے کے گوشوں سے ہوا اور ایڈیٹس ہو جاتا ہے۔ زبان قد بڑھ جاتا۔ اور وہ سخت ہو جاتی ہے کہ آسانی سے نہیں جھکائی جائیگی۔ میوکس جھلی کے اوپر ایدھروید صراٹھلے گھاؤ اور اس کے نیچے چھوٹے چھوٹے سخت اُبھرے ہوئے سفیدی مائل زرد رنگ کے ناڈیوں پائے جائینگے۔ اشتہا ہوتی ہے مگر ریض خون کچھ شکل

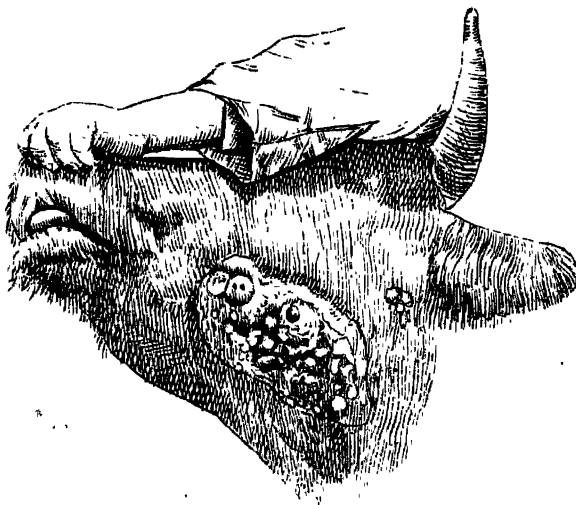


کھا سکتا ہے لہذا بہت جلد ڈبلا ہو جاتا ہے پھر کچھ عرصہ بعد بانکا قد و گنا ہو جاتا ہے اور وہ منہ سے باہر نکل آتی ہے۔ اور سب میگزینری جبکہ میں ایک کلاں گلائی ٹماؤلی سی پائی جائیگی سطح زبان پر چھوٹے

اُسروالے زخم ہوتے ہیں جو یا تو لگ لگ ایکٹی نومائی کو بس استخوانی یا جڑے ہوئے ہونگے۔ چنکا قد بھی پن کے سرے سے لیکر خود کے برابر مختلف ہو گا کچھنی بانکی اطراف پر بھی ڈاڑھوں سے زخم پڑ جاتے ہیں اور خوراک کا پکڑنا یا اٹھانا قسریاً ناممکن ہو جاتا ہے۔

دوران مرض۔ اس کا دوران خاصہ تیز ہوتا ہے اور مریض بہت جلد لاغر و نحیف ہو کر فوت ہو جاتا ہے کبھی طبع زام و معتدیانہ خود بخود ہو جاتی ہے۔ مگر شاذ و نادر ایسا ہوتا ہے۔ جبڑوں کا ایکٹی نومائی کو بس۔ جبکہ جبڑے کی استخوانوں پر حملہ ہو جاتا ہے

تو کسی ایک جڑے پر سوزِ شدار ورم سے علامات شروع کرتی ہیں جو ڈاڑھ کی جڑوں کے ہموار ہوگا ایک سخت پُرور و اور چھوٹی مٹی سی رسولی بن جاتی ہے۔ جس کے باعث خوراک کا چبانا مشکل ہو جاتا ہے۔ ورم آہستہ آہستہ قد میں بڑھتا جائیگا۔ جبکہ بعض وقت اُس کا حجم بڑھتا ہے اور ساتھ ہی اُس کے نشانات میں بھی ترمیم ہو جاتی ہے۔ یعنی اُس کے اوپر سپورینگ یا پکے ہوئے نقطے بنائینگے حالانکہ اُس پاس کے حصوں میں ابھی ہی شروع کی علامات ہونگی۔ دُنبل پھوٹ جائینگے اور اُن میں سے رقیق خون آمیز پیپ جس میں چھوٹے چھوٹے زرد دانے شامل ہوتے ہیں نکلے گی۔ اگر اُنکے مُنہ میں پرد بڑھائینگے تو وہ بقیعہ ناسوروں میں گھس جائیگی۔ اور اُم اُسی حالت میں رہتے ہیں اور دانت



ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ جبکہ چبلے کا عمل مُنہ کے دہری طرف اور بہت مشکل سے انجام پاتا ہے اور مرض لاغر ہو چلا جاتا ہے۔ ناسودنے دہن میں سیاہ رنگ کے امیرے ہوئے نمایاں آگور اور سپوریشن جاری

ایکٹی نو مائی کو سیس

رہتا ہے۔ کچھ عرصہ بعد لفٹیک غدود بھی پک جاتے

ہیں اور جسم کے پچھلے حصوں پر بھی ایڈیا نو مدار ہو جاتا ہے۔ ایسے مریضوں میں اسکاؤڈران ہمیشہ سُست ہوتا ہے جبکہ کئی ماہ میں افعالی سخت تکالیف نو مدار ہو جاتا ہے۔ اگر شروع درجات میں علاج کیا جاوے۔ تو مریضوں کا صحتیاب ہو جانا ممکن ہوتا ہے لیکن مرض کے بڑھ جانے پر علاج سے فائدہ نہیں ہوتا۔

گردن میں مرض ایکٹی نو مائی کو سیس عارض ہو تا۔ اس حالت میں مرض عموماً گردن کے بڑے حصوں پر نو مدار بھاگتا ہے جس کے نشانات جلد یا بکیوٹیس

کنکٹو ٹشو میں شروع ہوا کرتے ہیں۔ یا فیرنگس کی دیواروں اور لفٹیک غدود میں لکھی جائیگی۔ علامات بھی مریض نشانات کے جاع و قزع اور پھیلاؤ کے مطابق مختلف ہوا کرتی ہیں۔ مرض کی بہت سا وقیم میں جھڑپ کے پیچھے کی جلد اور کنکٹو ٹشوز میں گلے میں سپر اٹھ ریجین اور گردن کے بالائی حصہ میں رسولیاں نجاتی ہیں۔ اول اول ان میں پھیلا ہوا ورم ہوتا ہے۔ جو رفتہ رفتہ اخروٹ یا مرغی کے انڈے کے قد کی سخت گٹھلی سی بن جاتی ہے اور پھر آہستہ آہستہ پک کر بھوٹ جائیگی جس میں سے گاڑھی ملائی کی طرح کی پیپ نکلتی رہیگی۔ جس میں مض ایکٹی نوامائی کو سس کے زرد دانے شامل ہونگے اور ان کا اندام بہت سست ہوتا ہے اسلئے سپورٹنگ ناسور رہ جاتے ہیں۔ ان کے اس باس اور اسی طرح کی رسولیں پیدا ہو جاتی ہیں۔ جو اکثر سابقہ رسولوں سے بچایا کرتی ہیں۔

(ایکٹی نوامائی کو سس)



فیرنگس کا ایکٹی نوامائی کو سس مریض نشانات کے حجم اور جاع و قزع کی مطابق علامات مختلف ہوتی ہیں۔ فیرنگس کی اور ایسا فیرنگس کے بالائی حصہ کی میوکس جھلی پر مریض شرح ورم نمودار ہو جانے اور نکلنے میں مشکل ہو جائیے ظاہر ہو گا۔ کہ مرض اسی مقام پر ہے اور نہ میں سے امتحان کرنے پر رسولیں پائی جائیگی جو ریشہ دار اور مرغی کے انڈے تک مختلف قد کی ہو سکتی ہیں اکثر سانس لینے اور کھانسنے میں بھی تنگی ہوتی ہے مریض جلد جلد لاغر و نحیف ہوتا جائیگا اور احتیابی کی امید نہیں ہوتی۔ بسا اوقات جسم کے دیگر حصوں پر بھی حملہ ہو جاتا ہے۔

علاج۔ جب ممکن ہو جرّاحی علاج درکار ہوگا۔ خصوصاً جبکہ جلد یا غیر ممکن ڈنڈی ار
بڑھاؤ پیدا ہو جاویں۔ دیگر حالات میں طبی علاج سے بہت عمدہ نتائج برآمد ہوتے ہیں اگر
خشکاف دینے وغیرہ کی نوبت آئی ہو۔ تو آیوڈائنڈ و فینول یا لوگوکس سلوشن سے ٹوس انفکٹ
ڈرینگ کرنے کی سفارش کی گئی ہے۔

اندرونی علاج کیلئے آیوڈائنڈ آف پوٹاش ایک خاص دوائی ہے۔ جسکی خوراک
مریض کے قد کی بموجب کم و بیش کو مپنی چاہئے۔ جو فی تنو پوٹنڈ وزن کے حساب سے قریباً
۲ پوٹرام دیجاتی ہے۔ یعنی ۲ سے ۳ پوٹرام تک روزانہ دے سکتے ہیں۔ اسکے دینے کا سبب اچھا
طریق یہ ہے کہ دوائی مذکورہ کو ایک پائٹ پانی میں حل کر کے دینا چاہئے۔ ممکن ہے
کہ اس کے استعمال سے ۴ یا ۵ یوم بعد مریض آیوڈیزم کی علامات ظاہر کرے جبکہ اشتها
خراب اور ناک و نچٹائیو کی میوکس جھلی کا کٹار عائد ہو جاوے اور گوبڑ خشک میوکس سے
ملفوف خارج ہو۔ جلد خشک اور اُس پر پتیاں سی پائی جاویں اور بال گر کر جوم پر
دھتے سے پڑ جاویں۔ تب تین یا چار یوم کیلئے اس دوائی کا استعمال بند کر دینا چاہئے۔
جن بیماروں میں آیوڈیزم کی علامات نمودار ہوں۔ اُن میں ترقی کے آثار نمایاں ہو جاتے
ہیں اور مناسب وقفہ سے دوائی استعمال کرنے پر ۴ یا ۵ ہفتہ تک اورام وغیرہ رفتہ
رفتہ معدوم ہوتے جائینگے اور شفاء مکتی ہو جاتی ہے۔

استخوان کے ماؤف ہوجانے کی صورت میں ایسے اچھے نتائج نہیں نکلتے بلکہ اگر ہڈی کا
بڑھاؤ مرنخی کے انڈے سے بھی کلاں ہو تو شک ہوتا ہے کہ آیا مریض کا علاج کرنا کچھ
فائدہ مند ہوگا۔ یا بالکل بے سود۔

جب السر یا ڈنبل نجاویں تو آیوڈیوریت اور پکپکاریوں کا استعمال یا پیدائش شدہ
جوفوں میں لوگوکس سلوشن میں ڈبوئی ہوئی روئی کا بھرننا وغیرہ درکار ہوگا۔

سوال وجواب ایکٹی نو مائی کو سس

- س۔ ایکٹی نو مائی کو سس کیا مرض ہے۔
- ج۔ یہ مویشیان کی ایک مخصوص بیماری ہے جو ٹشو پر ایک قسم کے نباتاتی پیریاٹ کا حملہ ہو جانے سے عارض ہوتی ہے اور جہم جو ان کے مختلف حصوں میں سپریش ہو جانے و نئے ٹشو بن جانے سے شناخت کی جاتی ہے۔
- س۔ یہ مرض علی الخصوص کن جانوروں کو عارض ہوا کرتا ہے۔
- ج۔ عموماً مویشیوں کو ہی عارض ہوا کرتا ہے۔ مگر گھوڑوں پر بھی حملہ آور ہوتا ہے۔ بھیر ہرن اور انسان اس میں شاذ و نادر لاحق ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ یہ عارضہ کس قسم کا ہوتا ہے۔
- ج۔ سپورٹک یا کچھ انزواک قسم کا یعنی تھوڑا سا و بائی۔
- س۔ کس قسم کا پیریاٹ اس کا باعث ہوتا ہے
- ج۔ سٹریپٹو تھرکس جس کا نام ایکٹی نو مائی سس بوس ہے۔
- س۔ سٹریپٹو تھرکس کی تعریف کرو۔
- ج۔ یہ ایک شاخ دار کھمبی کی طرح کا بڑھاؤ ہوتا ہے۔
- س۔ اس پیریاٹ کو ایکٹی نو مائی سس کیوں کہتے ہیں۔
- ج۔ اس سے شعاعوں کی طرح کا بڑھاؤ مُراد ہوتا ہے۔
- س۔ کیا یہ ہندوستان میں عام مرض ہے۔
- ج۔ بہت عام تو نہیں۔ مگر وقوع میں ضرور آتا ہے۔
- س۔ علی الخصوص کس عمر کے مویشی اس میں مبتلا ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ بالغ مویشی۔

س۔ کیا یہ گھٹوروں میں اکثر دیکھنے میں آتا ہے۔

ج۔ نہیں صرف کبھی کبھی۔

س۔ کیا بیٹروں میں بھی اکثر دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ بہت ہی کم دیکھنے میں آیا ہے۔

س۔ کیا یہ مرض متحدی ہے۔

ج۔ ایک جانور سے دوسرے جانور کو اکثر نہیں لگ جاتا۔

س۔ مرض ایٹھی نوٹائی کو سیس کیسے عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ یہ فی الحقیقت پودے کا پیریاٹھ ہے اور جن پودوں میں یہ پیریاٹھ موجود

ہوتا ہے اُن کے ذریعہ جسم کے ٹشوز میں بھی پہنچ جاتا ہے۔

س۔ اس لحاظ سے کون سے پودے بہت خطرناک سمجھے جانے چاہئیں۔

ج۔ جنکے اوپر جو کی طرح کے ثبوت ہوتے ہیں۔

س۔ کیا نامبروہ پیریاٹھ کا ہلاک کرنا مشکل ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت مشکل اور چودا ہنٹ تک جوش دینے سے بھی ضائع نہیں ہوا اور پانچ

فیصدی کے کاربوٹاک سلوشن سے ہلاک کیا جاسکتا ہے۔ صرف ایک اور ایکھزار

کی طاقت کے کوروسولیمیٹ کے سلوشن میں ۵ ہنٹ تک رکھنے کے ذریعہ ہی

اسے ضائع کر سکتے ہیں۔

س۔ یہ پیریاٹھ ٹشوز میں کس طرح چلا جاتا ہے۔

ج۔ جب جانور ایسا گھاس یا چارہ کھاتا ہے جس پر سخت سوت لگے ہوں تو اُنکے چبھنے

کے ساتھ دخول پاتا ہے۔

س۔ یہ چوہہ عموماً کس مقام پر عارض ہوا کرتی ہے۔

ج۔ اعضاء ہضیمت کی مقدم گڈرگا ہوں مثلاً منہ۔ زبان۔ گلے یا موٹڑھوں میں۔

س۔ ایٹھی نوٹائی سیس کے ٹشوز میں دخول پانے پر کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ وہ بڑھنا شروع کر دیتے اور ٹشوز میں خراش پیدا کر کے حادہ سوزش اور ریشہ دار تشوکی

پیدائش کا باعث ہونے لگتے ہیں۔ جبکہ سپوریشن کے مرکز بھی نجاستے ہیں۔

س۔ ایچی نوماتی سس کا حمل زیادہ تر کن حصوں پر ہوتا ہے۔

ج۔ مفصلہ ذیل حالات بالکل صحیح سمجھنے چاہئیں۔

جہڑوں پر ۵ فیصدی۔ زبان پر ۳۰ فیصدی۔ فیرنگس پر ۱ فیصدی۔ پچھڑوں پر

۲ فیصدی۔ آنتوں پر ۲ فیصدی۔ استخوانوں پر ۲ فیصدی اور فیرنگس و ٹریکیا پر

۶ فیصدی حمل ہوا کرتا ہے۔

س۔ میگز ملائیں کیا تغیرات واقع ہو جاتے ہیں۔

ج۔ خاتمہ دندان کے خلاف حرم پڑ جاتے اور بڑھ جاتے ہیں۔ جس کے گہرے حصوں میں

سپوریشن پیدا ہو جاتا ہے۔ استخوان میں پیریاٹ کی موجودگی سے بڑی آسانی سے

رہنوش استخوان اور اس کے گرد و نواح میں ریشہ دار ٹشو کا اجتماع ہو جاتا ہے

جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ نامبرودہ استخوان پر بہت سی سوزشیں ہو جائیں گی۔

س۔ زبان کے لاحق ہو جانے کی صورت میں کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ نامبرودہ پیریاٹ کے سبب میکس ٹشویں بڑھ جانے سے وہاں ٹیوبرکل یعنی پیریاٹس

کی کانٹھیں نجاستے ہیں جبکہ اس پاس کے حصص انفلامیڈ اور کنگو ٹشویں بڑھ جائیں گی

پھر کچھ دیر بعد زبان سخت ہو جاتی ہے اور اس میں سے حرکت کرنے کی طاقت ضائع

ہو جاتی ہے۔ اور اس کی سطح پر رسوئیں نجاستے کے باعث وہ گھاؤ دار ہو جائیں گی۔

س۔ ٹشویں ایچی نوماتی سس کیسے دیکھ پڑیں گے۔

ج۔ چھوٹے شمشبت کی مانند چھوٹے چھوٹے زرد رنگ کے اجتماع دیکھے جائیں گے جو ذرات

ریگ سے کلاں نہیں ہوا کرتے اور اگر پپ کو کسی شیشہ پر پھیلا کر دیکھیں تو برہنہ آنکھ

سے نظر آئیں گے۔

س۔ خوردبین کے ذریعہ امتحان کرنے پر کیسے معلوم پڑیں گے۔

ج۔ ٹٹے کی شکل کے اجسام کا مجموعہ معلوم پڑے گا اور ایسا نظر آئے گا کہ ان کے دستے بجانب

مرکز ترتیب دیئے گئے ہیں۔

س۔ اس مرض میں اصلی تغیرات کیسے ہو کر تے ہیں۔

ج۔ جس جگہ ایسے شعاعوں کی طرح کے بڑھاؤ کا ٹیکہ لگتا ہے اُس مقام پر اور اُس کے گرد نئے نئے مضمہ چھوٹے چھوٹے دُنبلوں کے بن جائیں گے جو اکثر مُنہ بنا لیتے اور پھٹ جاتے ہیں۔ اور اُن میں سے نکلی ہوئی پرپ اُنکلی اور اُنکو ٹھکے کے درمیان رکھ کر دیکھنے سے کر کر کی معلوم پڑے گی۔ مریض نشانات عموماً کُخت اور ریشہ دار ہو کر تے ہیں۔

س۔ کیا جلد بھی ماؤف ہو جاسکتی ہے۔

ج۔ ہاں اگر زخم مرض کے پیریاٹ کی چھوت حاصل کر لیں تو جلد بھی ماؤف ہو جائے گی۔

س۔ بیلوں میں ایکنی ٹومانی کو سس کی کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ جاع مرض کی مطابق علامات مختلف ہو کر تے ہیں جو بہت کچھ علمی دخل اندازی پر منحصر ہیں

س۔ کیا نامبروہ پیریاٹ کچھ زہر پیدا کیا کرتا ہے۔

ج۔ بظاہر نہیں کرتا کیونکہ جب جانور کے جسم میں کوئی تکلیف ہوتی ہے تو عموماً کسی پیچیدگی کے باعث ہو کر تے ہیں۔

س۔ کیا مزاجی علامات عموماً موجود نہیں ہوتیں۔

ج۔ عموماً نہیں موجود ہوتیں۔ نیز تنفس۔ ٹیڑھ چوڑ۔ ارشہا اور رطوبات کی پیدائش و انجذاب رطوبات میں بھی تغیرات وقوع میں نہیں آتے۔

س۔ اس سے معلوم ہوا کہ علامات عموماً مقامی ہوتی ہیں۔

ج۔ ہاں مقامی ہی علامات ہو کر تے ہیں اور نئے ریشہ دار پٹھانوں کی شکل اختیار کر لیتی ہیں جو عملی طور پر کسی نہ کسی فعل میں مُغل ہوتی رہتی ہیں۔

س۔ جبرڑوں کے ایکنی ٹومانی کو سس میں کیا علامات پائی جائیں گی۔

ج۔ ایسی صورت میں اس مرض کے شروع میں مولڈاڑھ کی جڑوں کے متصل کی کسی ایک میگزینا پر سوزش دار ورم ہو جائیگا تو ماہرے جس میں درد ہونے کے باعث خوراک کا چبانا مشکل ہو جاتا ہے۔ پھر یہ ورم رفتہ رفتہ پھیلتا ہو بعض پیاروں میں بہت زیادہ بڑھتا ہے۔ اس پر بعض مقامات میں توج معلوم پڑتا ہے اور چھوٹے چھوٹے ذبل

پیدا ہو کر بھوٹ جاتے ہیں جنکے بعد بقیہ عدہ ناسور رہ جائیگے جن میں سے کرکری پیپ کا اخراج ہوتا رہتا ہے۔ یہ ابھار یا رسوئیں بدستور رہتی ہیں اور دانت ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ مریض صرف ایک جانب سے بشکل خوراک کو چبا سکے گا اور لایعظیف ہو جاتا ہے۔

س۔ زبان کے ایچی ٹو مانی کو سس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ اس میں زبان زیادہ ہی زیادہ بڑھ جاتی اور سخت ہو جاتی ہے۔ نیز زبان کو حرکت دینا بھی زیادہ ہی زیادہ مشکل ہو جاتا ہے جس سے خوراک کا کچرانا۔ چبانا اور نگلنا بہت ہی مشکل ہو جائیگا بلکہ ممکن ہے کہ زبان منہ سے باہر نکلی رہے اور لعاب پن ٹپکتا رہے۔ زبان کی سطح پر چھوٹے چھوٹے زردی مائل ابھار پائے جائیگے جو ممکن ہے گھاؤ آلود ہو جاویں۔

س۔ اس مرض کا دوران کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ تیز دوران رکھتا ہے۔ حتیٰ کہ مریض کی ہلاکت کیلئے صرف چند ہفتہ ہی کافی ہو سکتے ہیں۔
س۔ کیا علاج کے بدوں بھی جانور اچھے ہو جاتے ہیں۔
ج۔ بہت ہی کم۔

س۔ جلد کے مآؤف ہو جانے کی حالت میں کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ نئے بڑھاؤ پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو شروع میں تو چھوٹے ابھار ہی ہوا کرتے ہیں مگر جلد ہی بڑھنے لگتے ہیں جو کبھی کبھی تو جلد پر ایک ٹھکی سے کئی گنا زیادہ بڑے ابھار دیکھنے میں آتے ہیں۔ تب ممکن ہے کہ سطح جلد گھاؤ دار ہو جاوے اور اس میں خون آمیز رطوبت کا اخراج ہوتا رہے۔

س۔ کیا ایسے اُتھلے بڑھاؤ کبھی گردن پر بھی نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہو جاتے ہیں اور چھوٹی میگوں ہلاکے و پیرائیڈ غدود کے قریب یا رخساروں پر ہوا کرتے ہیں مگر رفتہ رفتہ وُبل بن جاتے ہیں۔

س۔ کیلویگر حصص کی جلد پر بھی حملہ ہوا کرتا ہے۔

- ج۔ ہاں مریض کے پٹھوں پر اور دیگر مقامات پر بھی اس کا حملہ ہو جاتا ہے۔
- س۔ تب کیا علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔
- ج۔ جلد موٹی متورم اور شکن دار ہو جاتی ہے اور اس میں پیشمارنا سورنجاتے ہیں خیمے کر کر کری پیپ نکلا کرتی ہے۔
- س۔ کیا دیگر حصوں میں بھی ایسی نوبائی کو سس عارض ہو جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں ہاضمہ و نفخ کی نالی میں اور حوالے میں بھی ہو جاتا ہے۔ نیز آلات تولید گنگلیا اور آبی جھلیوں وغیرہ پر بھی عارض ہو جاتا ہے۔
- س۔ کیا ایسی نوبائی کو سس گھوڑوں میں بھی عام ہوتا ہے۔
- ج۔ نہیں۔ صرف کبھی کبھی عارض ہوتا ہے۔
- س۔ تشنگان حصوں میں اس کا حملہ ہوا کرتا ہے۔
- ج۔ بیلوں کی طرح گھوڑوں کے بھی جڑے اور زبان پر عارض ہو جاتا ہے۔
- س۔ جڑوں پر حملہ آور ہونے کی صورت میں کیا عائد ہوتا ہے۔
- ج۔ تب بالائی یا زیرین جڑے پر اس کا حملہ ہو گا اور ورم وغیرہ کی علامات جیسی بیلوں میں پائی جاتی ہیں عارض ہو جائیگی۔
- س۔ کیا اس کے مریض گھوڑے اور بیلوں کی علامات میں کچھ فرق ہوتا ہے۔
- ج۔ کچھ فرق نہیں ہوتا۔ علامات ہر دو قسم جانوران میں یکساں ہی ہوتی ہیں۔
- س۔ کیا یہ مرض قابل شفا ہے۔
- ج۔ ہاں اگر عین وقت پر مرض کے شروع ہوتے ہی غور و پرداخت ہو جاوے تو بہت سے مریض اچھے ہو جائیں گے۔
- س۔ اس کا علاج کیا کر دے۔
- ج۔ جراحی عملیات اور دوائیاں کھلانے کا ہر دو قسم کے علاج کئے جاتے ہیں۔
- س۔ عموماً کیا علاج کرتے ہیں۔
- ج۔ ادویات دینے کا علاج کرتے ہیں مگر ساتھ ہی جراحی علاج مثلاً جلد اور فیکس پر جو اور

ہو گئے ہوں اُن میں شگاف دیدنیا بھی مفید ثابت ہوا ہے۔

س۔ کیا ادویات دو گئے۔ بتلاؤ۔

ج۔ موشیان کیلئے پوٹاسیم آیوڈائیڈ ایک مخصوص دوائی ہے جو اس میں دیجاتی ہے۔

س۔ یہ دوائی کس طرح دیجاتی ہے۔

ج۔ ایک پائنٹ پانی میں گھول کر پلا دیتے ہیں۔

س۔ اس دوائی کی متناوب تہلاؤ۔

ج۔ مریض کے قد کے مطابق یعنی فی ایک صد پونڈ جسمانی وزن کے حساب سے ایک

چوتھائی ڈرام یا روزانہ دو سے ۳ ڈرام تک ایک یا دو خوراکوں میں دی سکتے ہیں

جسے قریباً پندرہ یوم تک جاری رکھ کر پھر کچھ عرصہ کیلئے بند کر دیں اور اگر کوئی

مریض نشان ابھی تک موجود ہو تو پھر جاری کر دیں۔

س۔ کیا جانور آیوڈائیڈ آف پوٹاسیم کی اتنی متناوب کو ہمیشہ برداشت کر لیتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ بعض وقت ایک ہفتہ یا کچھ کم و بیش عرصہ میں آیوڈیزم ذرہ خورانی کی علامات

نمودار ہو جاتی ہیں۔

س۔ ایسی علامات کیا ہوتی ہیں بیان کرو۔

ج۔ اشتہا کی کمی۔ ناک و آنکھ کی میو کس جھلیوں میں کٹار۔ لید خشک اور میو کس سے

لپٹی ہوئی۔ جلد پر چوڑکی سی تپیاں اور کہیں کہیں سے بال گرے ہوئے دیکھے

جائینگے۔

س۔ تو ایسی صورت میں کیا کرنا لازم ہو گا۔

ج۔ چند روز کیلئے پوٹاسیم آیوڈائیڈ کا استعمال بند کر دینا چاہئے جس کے بجائے ہم گرین

آیوڈائیڈ آف مرکری دینا شروع کر دیں۔

س۔ کیا آیوڈیزم کے نمودار ہو جانے پر ہمیشہ ہی علاج بند کر دینا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں تا وقتیکہ بُت سخت آیوڈیزم ظہور میں نہ آوے بند نہ کریں۔

س۔ عموماً کتنے عرصہ تک علاج جاری رکھتے ہیں۔

ج۔ عموماً ۴ سے ۶ ہفتہ تک جاری رکھنا چاہئے۔

س۔ اس قسم کے علاج کس قسم کے مریضوں میں زیادہ موزون ہوتے ہیں۔

ج۔ نرم تشوڑ کے ایکٹیو تو مائی کو سس میں ایسا علاج کرنا چاہئے۔

س۔ استخوانی ایکٹیو تو مائی کو سس کے عوارض کی بابت بیان کرو۔

ج۔ اس میں ایسی آسانی سے شفا نہیں ہو جاتی لہذا جبکہ راج ہنس کے انڈے

سے کلاں ورم ہو جائے تو علاج کرنے سے کچھ فائدہ نہ ہوگا۔ مگر امریکہ میں جبرٹ

کے بیماروں میں سے جن میں ورم بھی زیادہ تھا ستر فیصدی مریض شفا یاب

ہو گئے ہیں۔

س۔ کیا اس کے علاوہ اور بھی کچھ علاج کرو گے۔

ج۔ ہاں ورم پر آیوڈین لگا دینگے اور جب ضرورت گھاؤں کو چھیل کر ناسوروں کو آؤ

کیوریٹ سے صاف کر دینگے۔

ایسی زوٹک لمفن جائس

یعنی زہر باد متحدی

ایسی زوٹک لمفن جائس ایک چھوت سے پھیلنے والی اور ٹیکہ کے ذریعہ لگائی جانی والی مرض ہے جو زیر جلد کی اور اُتھلی عروق جاذب میں پیپ دار سوزش سے جو ایک مخصوص آرگنیزم کے باعث عارض ہو جاتی ہے۔ شناخت کی جاتی ہے۔ ایسی زوٹک لمفن جائس کا کرم

سٹرپٹوکوکس فارسی بنوسیس

مستعد جانور۔ خچر اس مرض کے

بہت ہی مستعد ہوتے ہیں۔ اُن سے کم گھوٹے اور گدھے یہ وبا جاپان کے مویشیوں میں بھی سنی گئی ہے۔



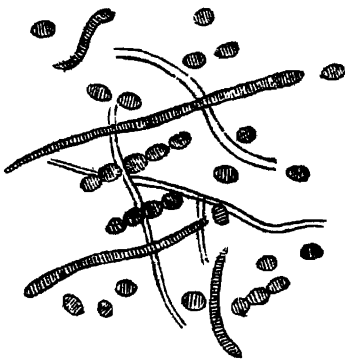
انتشار مرض۔ یہ بیماری برصا کے

ممالک میں تو عام ہے مگر ہندوستان میں بھی

موجود ہے۔ گوفی زمانہ زیادہ وسعت تک نہیں دیکھی جاتی۔ یہ بہت سے ایسے ممالک میں موجود ہے جہاں سے جانور ہندوستان میں لائے جاتے ہیں ایسی لٹے اس بات کا جاننا ضروریات سے ہے تاکہ جب کبھی ایسے ممالک سے جانور لائے جاویں اُنہیں لانے سے قبل اچھی طرح امتحان کر لیا کریں کہ مرض میں مبتلا تو نہیں ہیں اور اس طرح اس کی چھت کا پھینا روک سکتے ہیں یہ بیماری ملک اٹلی میں چین۔ یونان۔ جنوبی فرانس اور جنوبی افریقہ میں بھی عام ہے اور جنگ کے باعث ان دنوں (۱۹۱۷ء میں) یوگوب میں ایسی زوٹک لمفن جائس پھیل رہا ہے۔

بکٹریہ یا لوجی اور چھوت کا پھیلنا۔ یہ بیماری کرپو کوکس یا سیکرواسس فارسی منوسس نامی کرم کے باعث لاحق ہو جاتی ہے۔ یہ پیرسیاٹ سفید سیل یا پیپ کے کارپیکلو میں بکٹریہ یا لوجی بھی کثرت پایا جاتا ہے حتیٰ کہ پیپ کے ایک ہی مفردیل میں بہت سے ایسے آرگنیزم پائے جاسکتے ہیں۔ بعض سیکڑ جو بہت بڑے ہو جاتے ہیں ان میں تو مگن ہے ۲۰ یا ۳۰ پیرسیاٹ موجود ہوں۔

فنگس



یہ پیرسیاٹ کچھ انڈے کی شکل کا ہوتا ہے جس کا ایک سر اور دو ٹانگوں کا دار اور دوسرا کافی ٹھاٹھا کرتا ہے۔ جب اسے خوردبین سے دیکھتے ہیں تو دو ہری کیرے محسوس دیکھائی دیتا ہے۔ یہ چھوٹا ہوتا ہے جیسا کہ قطر سیالہ ماکرون ہوتا ہے۔ اگر روشنی کا انتظام قرار واقعی ہو تو

پیپ کے تازہ تیار کئے ہوئے سمیڑ میں جو پتلا بنایا گیا ہو اس کرم کو پل کی طاقت کے آئل امیرشن نیس کے ذریعہ رنگنے کے بغیر ہی دیکھ سکیں گے۔

پیپ کے سمیڑ بطریق ذیل رنگنے چاہئیں

سمیڑ بنا کر اسے سلائیڈ شیشے پر قائم رکھنے کیلئے کسی پیرٹ لمپ کے شعلہ میں کبیا ہنگی ۳ مرتبہ گذار کر گرم کریں کاربول فوشین کو سمیڑ پر رکھ کر کسی پیرٹ لمپ کے شعلہ میں گذار کر جب تک اس میں سے بھانپ اٹھتی ہوئی نظر نہ آوے گرم کرتے رہیں۔ بعد ازاں تازہ رنگ شامل کر کے دو یا تین مرتبہ پھر شعلہ پر گرم کریں زراں بعد پانی سے دھو کر خشک کر لیں۔ پھر آبی لین کا تیل لگا دیں تاکہ اگر کچھ زیادہ رنگت چڑھی ہوئی ہو اور جاوے پھر آبی لین کو بھی زریال سے دھو کر اتار لیں۔

پیرسیاٹ کی زندگی کے حالات۔ نامبرودہ پیرسیاٹ کی زندگی کی بابت جہم سے باہر تھے حالات بہت کم معلوم ہیں گو یہ یقین کرنے کو کافی وجوہات ملتی ہیں کہ یہ پیرسیاٹ

زمین میں زندہ رہ سکتا ہے مگر ایسا معلوم ہوتا ہے کہ ہندوستان کی زمین میں یہ دو ماہ کے زائد عرصہ تک نہیں رہ سکتا۔

طاقت حیات۔ یہ پیریاٹ آسانی سے تلف نہیں کیا جاسکتا اور اس کی ہلاکت کیلئے تیز اینٹی سیپ ٹک ادویات و دواؤں کی ضرورت ہوتی ہے۔ کاربوئک ایسڈ کا محمولی سلوشن زیادہ مفید نہیں ہوتا۔ اس کی ہلاکت کیلئے سب سے معتبر طریق گرمی پہنچانا اور ایک ۵۰ کی طاقت کا پریکلورائڈ آف مرکری کے سلوشن کا استعمال کرنا ہے۔

چھوٹ لگنا۔ چھوٹ خواہ خفیف ہو یا زیادہ زخموں کے ذریعہ ہی لگتی ہے جبکہ کسی سابقہ مرض کی چھوٹ مٹی۔ اصطبلوں۔ گرد۔ سار۔ گردنی۔ ظروف۔ چارہ اور کوٹے کے توصل سے براہ زخم دوسرے جانور میں پہنچ جاتی ہے۔ نیز مکھیوں۔ مانتھوں۔ کیڑوں۔ اوزاروں اور اسپنج وغیرہ یا زخموں کے ڈریننگ میں دیگر اشیاء مثلاً پیٹیوں اور دیگر ضروری سامان مستعملہ کے ذریعہ جو ایسے موقع پر وڈیٹیری اسپسٹنٹ وڈریسر وغیرہ استعمال کیا کرتے ہیں زخموں کو چھوٹ لگ جایا کرتی ہے۔

زخم کے کس درجے میں یہ مرض نمودار ہو جاتا ہے۔ عموماً زخم کا انداز ہو جاتا ہے وہ بظاہر بالکل اچھا معلوم دینے لگتا ہے حتیٰ کہ چند ماہ گزر جائے تک کسی نقصان کا بھی شبہ نہیں کیا جاسکے گا پھر یکایک علامات ظہور میں آتی ہیں۔ دیگر عوارض میں اندام زخم سے پیشتر ہی مرض کی علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔

زمانہ انکیوبیشن۔ مختلف جانوران میں زمانہ انکیوبیشن بھی مختلف ہوتا ہے ممکن ہے کہ ایک ہی ماہ میں مرض شروع ہو جاوے یا علامات کے نمودار ہونے میں بہت طویل عرصہ مثلاً ۶ ماہ یا زیادہ بھی لگ جاسکتے ہیں مگر اوسط مدت انکیوبیشن قریباً ۳ ماہ ہوتی ہے یہ پیریاٹ جسم میں کس طرح تاثیر کیا کرتا ہے۔ جیسا کہ اوپر مذکور ہوا ہے پیریاٹ آتش زخم کے نشوونما میں جہاں سے کہ داخل جسم ہوا تھا بہت عرصہ تک رہ سکتا ہے جس کے بعد موقع ہوا کہ کسی عروق جاذب میں پہنچ کر خراش پیدا کرتا رہتا ہے اور سینہ سیکڑ کے ہلاک ہو جانے کے باعث وہ پک جاتی ہیں۔ اس طرح سے زخم مذکور

آس پاس پھیلنے والا سپورٹو لیفن جائٹس پیدا ہو جاتا ہے جبکہ عروق جاذب بڑی ہوتی اور اُس پر جھوٹے چھوٹے ڈبیل نمودار ہو جاتے ہیں جو لف کے بہاؤ کی جانب پھیلتے چلے جائینگے۔

مرض کا پھیلنا۔ جہاں بہت سے جانور کسی ریٹوائنٹ ڈیپو کی طرح اکٹھے رہتے ہیں یہ مرض تیزی کے ساتھ پھیلتا ہے مثلاً اسی طرح کسی رسالہ شتران یا رسالہ مگر کی اسپان میں بھی کبھی زخمی گھوڑے دیکھنے میں آیا کرتے ہیں پچاسچہ ایسے جانور اور وہ جنکے زخم معلوم ہی نہ کئے جاسکیں اس بیماری کے پھیلائے کا بڑا بھاری سبب ہوا کرتے ہیں۔

مرض کا دوران۔ اس بیماری کا دوران بہت سست ہوتا ہے۔ بہت سے عوارض میں علل ج سے شفا ہو جاتی ہے۔ جبکہ مریض ایک سے لیکر ۱۰ ماہ تک کے عرصہ میں اچھا ہو جاتا ہے لیکن شفا اکثر بظاہر ہی ہوا کرتی ہے۔ مرض کے اعادہ کرنے کا بہت اندیشہ رہتا ہے۔

جسم کے کن حصوں پر اس کا حملہ ہوا کرتا ہے۔ یوں تو یہ مرض جسم کے کسی حصہ پر جو زخمی ہو گیا ہو نمودار ہو سکتا ہے کیونکہ جن مقامات پر زخم اور صدمات پہنچے امکان ہوتا ہے مثلاً گھٹنے۔ گلجی۔ ٹانگوں کے اندرونی اطراف۔ سر۔ پیٹ اور پشت و مدھوا اور پیٹھے کے گوشے ہو ہیں یہ مرض بھی نمودار ہو سکتا ہے۔ اور گرمی کے موسم میں اس ملک میں آنکھوں پر بھی اس کا حملہ ہو سکتا ہے جس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ ان نوں میں مکیتوں سے جانور کی آنکھوں میں زخم پڑ جاتے ہیں بعض حالات میں ناک کی میوکس جھلی پر بھی اس کا حملہ ہوا کرتا ہے غرض جیسا کہ بتلایا گیا ہر زخمی حصہ جسم پر اس کا حملہ ہو سکتا ہے۔

علامات۔ یہ مرض مقامی ہے اور اس میں مزاجی اتبری کی علامات عموماً نہیں دیکھی جاتیں۔ اور مقامی علامات میں ضرور ہی اختلاف ہوتا ہے جو داخلہ پیرکیاٹ کے زخم کی مطابق یعنی آیا وہ مندل ہو گیا ہے یا نہیں ہوا کرتا ہے۔ عموماً ایسا زخم مندل ہو گیا ہوتا ہے لہذا اول یہیں مندل زخموں کی علامات کا خیال رکھنا چاہئے۔

علامات جو مُنہ دل زخموں میں پائی جائیں گی۔ ایسے عوارض میں سے پہلے ایک چھوٹی رسولی نمودار ہو ا کرتی ہے جو جلد ہی پھوٹ جاتی ہے اور اندام زخم کے بعد جو نشان رہ جاتا ہے اُس کے کنارے پر ایک گھاؤ بجا تا ہے۔

پھر احتیاط سے امتحان کرنے پر حصّہ متورم اور ایڈمیٹس پایا جائیگا جبکہ اُس کے لمحّہ لمفیٹک غدود بھی جلد میں ڈور یوں کی طرح متورم اور سوزش دار ہو جائیں گے اور ان عروق جاذب کے ساتھ ساتھ مٹر کے دانے سے بیکراخروٹ کے برابر مختلف قد کی رسولیاں تھوڑے تھوڑے فاصلہ پر نمودار ہو جائیں گی جو رفتہ رفتہ عزم ہو کر پھوٹ جاتی ہیں اور ان میں سے گاڑھی زرد و پپ جو خون سے وصفہ دار ہوتی ہے اخراج پائیں گی۔ پھر جلد ہی یہ انگوروں کی کثیر تعداد سے جو جلد کے اوپر نکلے رہتے ہیں اور پھول گو بھی کی طرح کے سُرخ بڑھاؤ کی طرح دکھلائی دیا کرتے ہیں پُر ہو جائیں گی۔ کچھ عرصہ گذر جانے کے بعد یہ پپ بھی زرد و غنی اور دہی کی مانند ہو جاتی ہے۔

پھر تدریج یہ مرض بھی اصلی زخم کی جگہ سے لُف کے بہاؤ کی سمت کو پھیلنا چلا جائیگا اور نئے و نبل اُس کے آگے آگے نمودار ہوتے جائیں گے جبکہ سوزش دار عروق جاذب کے اوپر یہ و نبل اس طرح دکھلائی دینگے جیسے کہ کسی تسبیح یا مالا میں تپھر کے دانے پڑے ہوئے دکھلائی دیا کرتے ہیں پھر آخر کار لمفیٹک غدود بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔ علامات جو میوکس جھیلیوں کے ماؤف ہو جانے پر نمودار ہوتی ہیں بعض عوارض میں نتھنوں کی میوکس جھیلیوں پر بھی اور ام ہوتے ہیں جو نتھنوں کے زیرین حصّہ سے پھلتے ہوئے بعض وقت لیرنگس لورڈیجیا تک چلے جاتے ہیں۔

نتھنوں میں یہ مرض اس طرح شروع کرتا ہے کہ میوکس جھیلی پر چھوٹے چھوٹے چھالے پڑ جاتے ہیں جنکے ٹوٹ جانے پر اچھے مُشرّح گھاؤ رہ جاتے ہیں انکے کنارے اُبھرے ہوئے رہتے ہیں پھر ان میں بہت جلد کثیر تعداد میں انگور نمودار ہو جاتے ہیں جو پھول گو بھی کی طرح گرد کے ٹشو کے اوپر اُبھر آتے ہیں۔ اول اول تو یہ گھاؤ علیحدہ علیحدہ ہو ا کرتے ہیں مگر پھر باہم مل کر سیٹم ناسی کی کڑی تک پھیل جاتے ہیں اور

تب انگوروں کی کثرت کے باعث میوکس جھلی بہت موٹی ہو جاتی ہے اور نفس میں خلل ہونے لگتی ہے۔ بڑھے ہوئے عوارض میں استخوان بینی نیکروزڈ یعنی مُردار اور سب میگز پلری لمفیٹک غدود بھی ماؤف ہو جائینگے جب کچھ نکٹاٹھاؤ ماؤف ہو جاتی ہے تو علامات بہت شرح نہیں ہوتیں اور اول کچھ عرصہ تک آنکھ سے صرف تھوڑا اخراج دیکھا جائیگا جسکے بعد اکثر ممبر نیانکٹی ٹنس کا ورم بھی دیکھنے میں آتا ہے یا عموماً ہلکے گلابی انگوروں کی ایک ڈلی سی یا تو ممبر نیانکٹی ٹنس پر یا پلوں کے کسی گوشے میں دیکھی جاسکتی ہے۔ خود آنکھ عموماً ماؤف نہیں ہو جاتی لیکن مرض عموماً چہرے کی جلد تک پھیل جاتا ہے۔

تشخیص جیسا کہ علامات کے مطالعہ سے معلوم ہوا ہو گا یہ بیماری بہت کچھ مرض گلابی فارسی یعنی بڈکنار کے مشابہ ہوا کرتی ہے۔ چنانچہ اس کی تشخیص کے لئے پریپ کا خورد بینی ملاحظہ کرنے سے پریپ کے سیل میں پریسیٹ دیکھا جاوے گا مگر میلیں کی پیککاری نتیجہ ایسی زوڈاک لمفن جاٹس کی صورت میں تو نفی اور گلابی فارسی میں اثبات ہوا کرتا ہے۔

ایسی زوڈاک لمفن جاٹس میں امور مفصلہ ذیل ضرور ہی ہوا کرتے ہیں۔

(۱) باستثناغ مقامی اور ام کے گھوڑا عموماً متدرجست نظر آیا کرتا ہے۔

(۲) بخار بالکل نہیں ہوا کرتا۔

(۳) اس کے گھاؤ تشخیصی اور مخصوص شکل رکھتے ہیں یعنی انگور بہ تعداد کثیر اور گلاب کی مانند درمخ رنگ کے ہوتے ہیں۔

(۴) پریپ سفیدی مائل گاڑھی اور ملائی کی طرح ہوتی ہے۔

(۵) میلیں ٹسٹ کرنے سے رسی اکثین نہیں ہوا کرتا اور

(۶) خورد بینی ملاحظہ میں کرپو کوکس کرم پایا جاتا ہے۔

مرض کے اغلب نتائج بہت سے مریض شفا یاب کئے جاسکتے ہیں مگر وہ بیک

پھیل جانے اور زیادہ عرصہ لگ جانے کے خطرے سے علیحدگی کا عمل میں لانا ضروری ہوتا ہے۔ ایسی زوڈاک لمفن جاٹس بھی قانوناً مرض بڈکنار یعنی گلابی فارسی کے ضمن میں

شمار کیا جائیگا اور اس کے مریض بھی بموجب ایکٹ گلائڈرس فارسی ہلاک کر دینے چاہئیں۔ اگر سرکاری جانوروں میں وبا پھیل جاوے تو جہاں کہیں اور جب کبھی علیحدگی اور علاج کرنا ممکن ہو ضرور عمل میں لانا چاہئے جس سے یقیناً کامیابی ہوتی ہے۔ علاج اندرونی اور بیرونی ہر دو قسم کا کیا جاسکتا ہے۔

خفیف عوارض میں جہاں کہیں ممکن ہو سکے ماؤں ٹشور کی بالکل بیچ کنی کر کے داغنی لگانی چاہئے جس کے بعد عموماً اینٹی سیپ ٹاک ڈرینگ کی سفارش کیگئی ہے مگر عموماً ہر ذنب کا کھول دینا اور پھر کسی ہڈنگ آئرن یعنی داغنی سے جلا دینا کافی ہوتا ہے اور ترجیحاً اسی عمل کو کرنا چاہئے۔

بعض عوارض میں سوزش دار لفینٹک کو کاٹ ڈالنا اور اسے ایکچول کاٹری سے کھول دینا ضروری ہوتا ہے۔

ابھی حال ہی میں نیو سلورساں کے استعمال کی زور سے سفارش کیگئی ہے جسکی ۲ گرام کی خوراک ۲۰ سی سی پانی میں گھول کر جو گلو درید میں بچکاری لگائی جاتی ہے اور عموماً ۲ سی سی خوراک کافی ہوتی ہیں۔ مگر احتیاط رکھنی چاہئے کہ کچھ دوائی ٹشور میں ہرگز نہ چلی جائے کیونکہ یہ بہت خراش کر نیوالی چیز ہے اور عموماً ایک ماہ کے وقفہ سے ۲ مرتبہ بچکاری کرنے کی ضرورت پڑتی ہے۔

اس کی بچکاری کرنے سے تھوڑے ہی دن بعد اچھے نتائج دیکھنے میں آئینگے جبکہ عروق جاذب کا ورم گھٹ جائیگا اور ان میں درد بھی کم ہو جاتا ہے اور زیادہ ذنب پیدا ہوتے ہوئے جلد جلد بھوٹ جاتے ہیں۔ پھر اگر قریباً تین ہفتہ میں ڈوریوں (کارٹوس) کا وجود گھٹ جائے یا وہ بالکل معدوم ہو جائیں تو یقیناً شفا ہو جاتی ہے۔ لیکن اگر کارٹوس بدستور قائم رہیں تو سلورساں کی دوسری بچکاری استعمال کرنی پڑے گی۔

ڈنبلوں کو نشتر کے ذریعہ کھول دینے اور داغ عفونت ادویات کے استعمال سے علاج میں بہت امداد ملے گی چنانچہ ایک اور ۲۵۰ کی طاقت کا کیر و سو سلیمیٹ ڈنبلوں کے لئے سفارش کیا گیا ہے۔

مرض لمفن جائٹس کی وباء کے انتظام کی بابت افواج ہند میں فیل کی ہدایات مندرج ہوئی ہیں

(۱) مجملہ مریض موشبہ جانوران کو فوراً علیحدہ کر دیں اور علیحدگی اُسی رسالہ یا دیگر رسالہ جات سے ایک میل کے فاصلے پر ہونی چاہئے۔

(۲) مجملہ ایسے بیماروں کو جنگی تشغایابی میں بُت زیادہ عرصہ لگنے کا امکان ہو اور خراب حالت کے بیماروں کو ہلاک کر دینا چاہئے۔

(۳) چونکہ اس مرض میں پیپ ایک بڑا خطرناک عنصر ہے نیز چونکہ بیمار جانوروں کے اَصطبل کی بچالی وغیرہ اور اُنکے ہر دو جانب والے جانوران کے بھی مریض اُس مرض کی پیپ سے چھوٹ آلودہ ہو جانے کا بُت امکان ہوتا ہے جس سے اگر دیگر جانوران زخمی متصل ہتے ہوں تو اُنہیں بھی چھوٹ لگ جانی ممکن ہوگی۔ لہذا مریض کے ہر دو جانب جو جانور ہوں اُن کا بُت ہی احتیاط سے امتحان کرنا چاہئے کہ وہ زخمی تو نہیں ہیں۔ اسی طرح اگر ایک سی ڈاکٹر یا نگہبان کسی مریض اور دیگر کسی تندرست جانور کے پاس بھی جاتا رہا ہو تو ایسے جانوران کا بھی اسی غرض سے امتحان کرنا چاہئے جبکہ اگر ان میں سے کوئی خفیف سے خفیف زخم بھی رکھتا ہو تو آئکنٹیکٹ سمجھ کر یعنی چھوٹ میں آیا ہوا سمجھ کر علیحدہ رکھا جائے۔

(۴) رسالہ کے تمام جانوروں کو بغور ملاحظہ کریں اور دیکھیں کہ مرض کی کوئی علامت تو نہیں ظاہر ہوتی۔ خصوصاً ٹانگوں کے اندرونی جانب وایسے مقامات کو دیکھنا چاہئے جہاں لات وغیرہ لگنے کے زخم اور لاگے ہو جانے اُغلب ہوں بلکہ میو کس جھلیوں کو بھی بغور ملاحظہ کریں اور جہاں تک ممکن ہو روزمرہ بغور دیکھا کریں۔

(۵) جہاں کوئی جانور مبتلاء مرض پایا جاوے وہاں جن جانوروں کو کسی قسم کا بھی زخم لگا ہوا ہو اُن کی ایک فہرست تیار کر لیں اور کم از کم چھ ماہ تک اُن کی نگہداشت رخصی جاوے ایسے جانوروں کو محض اس غرض سے کہیں علیحدہ تو نہ بھیجیں بلکہ رسالہ ہی میں ورکنگ ٹیبل میں

طور پر رہنے دیں۔ لیکن اگر واقعی ایک ہی شخص ان کی اور ہسپتال کے دیگر مریضوں کی مرہم پٹی کرتا رہا ہو یا ایک ہی سامان ہر دو جگہ مستعمل رہا ہو اور انہیں پرتوں وغیرہ میں جو بیمار جانوروں کے تھانوں میں مستعمل ہے تندہ رست جانور چارہ دانہ کھا دیتے ورنہ کنگ آئسولیشن کے ساتھ علیحدگی بھی عمل میں لائی جاوے۔ اور جانور ان کو بہت ہی غور سے نگہداشت رکھیں جو کم از کم چھ ماہ تک زخموں کی چھت وائے مشتبہ سمجھے جائیں۔

(۱۶) کل لائن یا رسالہ کے گھوڑوں کو چھ ماہ تک علیحدہ رکھو۔ (۱۷) ایک ہی رسالہ میں بہت سے علیحدہ علیحدہ آئسولیشن کے گروہ مت بناؤ جو تکلیف دہ ہوتے ہیں (۱۸) جہاں تک ممکن ہو ایسے وسائل عمل میں لاؤ کہ لائیں لگنے کے زخم نہ ہونے پادیں۔ جانوروں کو باہر نکال کر کھونٹوں سے باندھیں اور لات لگانے والے گھوڑوں کو اس طرح باندھیں کہ دیگر گھوڑے محفوظ رہیں۔ (۱۹) کامل تحقیقات کریں کہ زخم کس طریق سے ڈریس کئے جاتے ہیں۔ پنچ بالکل نہ استعمال کئے جائیں بلکہ اگر ہو سکے تو زخموں کو ہاتھ یا پچکاریوں سے بھی نہ چھو دیں۔ کچھ عرصہ تک ایک اور ۵۰ کی نسبت کا پیکلورائڈ آف مری سلوشن استعمال کریں اور جہاں تک ہو سکے روئی دس کے استعمال سے بھی باز رہیں مگر زخموں کو گازیائیوں سے ڈھک کر رکھیں۔

زخم کیلئے روئی ہن کے ٹکڑے علیحدہ علیحدہ استعمال میں لاویں اور بعد استعمال انہیں جلادیویں اور پھلے ہوئے زخموں کو خشک اینٹی سپٹک ڈرینک سے ڈھک رکھیں۔

(۲۰) تمام زخموں کی خواہ کتنے ہی خفیف کیوں نہ ہوں رپورٹ کریں اور جنت یا رسالہ کے اہتمام سے جو لائن میں زخموں کا ڈرینک ہوتا ہے اُسے بند کر کے زیر ہدایت کسی ٹیریزی سرجن کے مریضی ہونے دیں۔

(۲۱) زخم کی کوشش کر کے تھپتھپ کو باز رکھیں اور تاکہ وہ چھت کو نہ پھیلا سکیں زخم چیریاں یا کوئی دیگر اسی قسم کا تیل جس سے کھینچاں بانہیں ہلکا ہلکا دو مرتبہ روزانہ لگایا کریں۔

(۱۲) تدابیر دفع عفونت کامل طور پر کام میں لائی جاویں اور ہر شے جو کسی دُنبل یا گھاؤ کی پیپ سے اتصال پائیگی ہو ڈس انفکٹ کیا وے جس کے لئے آگ و گرمی خوب استعمال میں لادیں۔ فرش کی پچالی بُرش۔ سینج۔ جھاڑن اور مریض جانوروں کی گردنی و کبیل وغیرہ سب کے سب ضرور ہی جلا دینے چاہئیں۔ نیز تھانوں کی سطح زمین وغیرہ اور دیواروں وغیرہ کی سطح کو بھی اچھی طرح جلا دیں۔ اور نام بُردہ تھانوں کو کم سے کم ۳ ماہ کے لئے خالی پڑا رہنے دیں۔ اس مرض کے ڈس انفکٹنگ استعمال کیلئے بریو ریلپ بہت ہی مفید چیز ہے۔ اس کے بعد اُن ہدایات کی مطابقت عمل کریں جنکا ڈس انفکشن کے باب میں ہو چکا ہے مگر تیز ہی دفع عفونت اشیاء استعمال کریں۔ کاربوئک ایسڈ کچھ کارآمد نہیں ہوتا لہذا جو شندہ پانی صابون اور پرکلورائڈ آف مرکری استعمال کیا جاتا ہے۔ سخت وباء مرض پھوٹ پڑنے کے موقع پر فوج کے تمام جانوروں کی گردنی و کبیل معہ سامان سائسی۔ ظروف اُصطبل اور زمین وغیرہ بلکہ خود جانوروں کو بھی کامل طور پر دھو دیں اور صاف کریں۔ تمام کپڑوں کا ڈس انفکشن بہت سخت محنت کا کام ہے لہذا اگر چھاؤنی میں اس کام کیلئے سہولیت نہ ہو تو پانی جو شندہ کیلئے جت یا لہرے کے بڑے برتن کی خاص طور پر منظوری حاصل کریں۔

(۱۳) جو اذرا اس مرض کے دُنبل کھولنے کے کام میں لائے گئے ہوں انہیں بہت احتیاط سے پانی میں جو شندیں بلکہ فی الواقع ہر دبا کے موقع پر یہ عادت ہو جانی چاہئے کہ جگہ و ٹیرنری ہسپتال کے سامان و کبیل وغیرہ کو معہ ویرٹی نیری سسٹنٹ اور مددگاروں کے ہاتھوں اور اُن کے پارچہ جات کے فوراً ہی اچھی طرح ڈس انفکٹ کر لیں اور جب تک وباء مفع نہ ہو کسی طرح علاج دیا نہ جائے۔

(۱۴) علاج جب کیا جائے تو سخت علیحدگی عمل میں لائی جائے یعنی فوج کے مریضان و تندرست جانوروں کے مابین کسی طرح کا بھی واسطہ اور تعلق برقرار نہ رکھا جاوے اور مددگار و ڈریس کو نہ والے۔ ادویات معہ دیگر سامان و اذرا اور فرش کی پچالی۔ کبیل و گردنی وغیرہ نیز گاڑی بچھاڑی کے سنے کچھ و خیرہ بخش وغیرہ غرضیکہ ہر ایک چیز مریضوں کیلئے خطرناک اور تندرست جانوروں کے لئے علیحدہ رکھی جاویں۔ تمام آلودہ پچالی و درام پتی وغیرہ کو جلا دینا

اور تھان و گھرال وغیرہ متواتر دس انفکٹ کئے جاویں۔ علاج مقامی ہونا چاہئے اور بڈس
والسز کیلئے ایکچول کا ٹری استعمال کر کے ایک اور ۲۵ یا ایک اور پانچویں طاقت کے پرکھو اور
آف مکرری سے ڈریں کریں۔ اور اگر ممکن ہو زخموں کو ڈھک کر رکھیں۔ کھیتوں کو ہلاک
کرنے یا پکڑنے کے ذریعہ منع کریں۔

(۱۵) جب تک کہ آخری مریض کے بعد چھ ماہ عاقبت کے نہ گزر جاویں رسالہ مذکور کو محفوظ
نہ خیال کریں۔ جو جانور شفا یاب ہو جاویں ۱۲ ماہ تک رسالہ میں واپس نہ لائے جاویں مگر شفا
پانے سے ۳ ماہ بعد ان سے ورنگ آئو لیشن میں کام لیسکتے ہیں۔ جو جانور وڈنڈر ان کونٹکٹ
یعنی زخموں کے باعث چھوٹ دار سمجھ کر علیحدہ کئے گئے اور بعد میں علیحدہ ہی کام دیتے رہتے ہیں
چھ ماہ بعد رسالہ میں واپس لائے جاسکتے ہیں +

سوال جواب برائے زوٹک لمفن جاٹس

س۔ ایسی زوٹک لمفن جاٹس کی تعریف کرو۔

ج۔ یہ ایک زہریلی ٹیکہ کے ذریعہ لگ جانے والی مرض ہے جو اُتھلی اور زیر جلد کی عروقِ جاذب میں پیپ دار سوزش ہو جانے سے جو ایک مخصوص کرم کے باعث ہوا کرتی ہے شناخت کیجاتی ہے۔

س۔ کس قسم کے جانور اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ خچر، گھوڑے اور گدھے اس کی زد میں آتے ہیں۔

س۔ کیا یہ موشیوں کو بھی عارض ہو جاتی ہے۔

ج۔ ملکِ جاپان کے موشیوں میں ہو جانا تو معلوم ہوا ہے مگر ہندوستان کے موشیوں میں نہیں

س۔ یہ بیماری کن ممالک میں موجود ہے۔

ج۔ اٹلی کے ملک میں تو یہ بہت عام ہے مگر چین، یونان، شمالی و جنوبی افریقہ اور جنوبی

فرانس میں بھی پائی جاتی ہے۔

س۔ کیا اس کا جاننا ضروری ہے۔

ج۔ بیشک ضروری ہے کیونکہ ان ممالک سے لائے ہوئے جانور ہندوستان میں بھی

لائے جاتے ہیں جنکے ذریعہ مرض یہاں بھی پھیل جائیگا۔

س۔ اس مرض کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ یہ ایک بڑے کڑکڑ کو کس کے باعث عارض ہو جاتا ہے جبکہ نام کڑکڑ کو کس کی طرف سے

س۔ یہ کڑکڑ کو کس کیا کرتا ہے۔

ج۔ کسی زخم کے ذریعہ عروقِ جاذب میں پہنچ کر لیو کو سائٹل کو ضائع کر کے پیوٹیری

پیپ والی سوزش کا باعث ہوا کرتا ہے جس سے نامبرہ عروقِ جاذب سوزشدار

ہو کر پھوپھو لجاتی ہیں اور اُن پر ڈنبل پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ یہ کرپٹو کو کائی کہاں پائے جاسکتے ہیں۔

ج۔ ڈنبلوں سے حاصل کردہ پیپ میں جو یا تو پیپ کے سیکڑ کے اندر ہوتے ہیں یا اُن کے باہر آزاد پائے جاتے ہیں۔

س۔ کیا پیپ کے سیکڑ میں بہت سے کرپٹو کو کس موجود ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ ایک مفرد پیپ کے تیل میں ۳۰ کرپٹو کو کس دیکھے گئے ہیں۔

س۔ یہ کرم کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ خفیف سا بیضوی ہوتا ہے جب کا ایک سر اعموٹا نوک دار اور دوسرا گول ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس میں کوئی خصوصیت بھی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں یہ دو لکیروں سے معمور ہوتا ہے اور ایک لکیر دوسری لکیر کے باہر ہوا کرتی ہے۔

س۔ اس کرم کو کس طرح دیکھ سکتے ہیں۔

ج۔ امتحان کرنے کیلئے تازہ ہی پیپ لینا چاہئے۔ بلکہ بہتر تو یہ ہوگا کہ کسی ایسے ڈنبل کی

پیپ لیجاوے جو ابھی پھوٹا ہے یا خاص اسی غرض کیلئے ڈنبل کو توڑ کر پیپ نکال کر

امتحان کریں۔

س۔ یہ پیپ بغرض امتحان کس طرح لینا چاہئے۔

ج۔ کسی سلاٹڈ شیشے پر ایک قطرہ تازہ پیپ کا لیکر اُسے کسی کورگلاس سے ڈھکے دیوین

تب امتحان کرنے سے کرپٹو کو کائی دیکھے جاسکتے۔

س۔ ایسے سلاٹڈ شیشے کو رنگنے کا بہت اچھا طریق بتلاؤ۔

ج۔ ایک سیریطیا رک کے اُسے کاربول فنش سے رنگیں پھر رنگے ہوئے سلاٹڈ کو اُس وقت تک

گرم کرتے رہیں جب تک کہ اُس میں سے بھانپ نہ اُٹھنے لگے۔ بعد ازاں تازہ رنگ

اُس میں ملائے جاویں اور اسی طرح سلاٹڈ مرتبہ گرم کرتے رہیں۔ پھر پانی سے

دھو کر خشک کر لیں پھر اُن بعد ازاں پانچ منٹ تک وگٹونس مسوشن شامل کرنے کے

بعد پھر دھو کر خشک کر لیں۔ اس کے بعد رنگ اُتارنے کیلئے اتنی تین آئل لگا دیں۔

س۔ اس پیریسائٹ کی زندگی کی کیفیت بتلاؤ۔

ج۔ اپنی بات چیت کم معلوم مگر یقین کرنے کے لئے ایسے اسباب موجود ہیں کہ زمین انہیں محفوظ رکھ سکتی ہے۔

س۔ کیا یہ زمین میں بہت عرصہ تک رہ سکتا ہے۔

ج۔ یہ تو معلوم نہیں ہے مگر ہندوستان میں تجربات سے اتنا ضرور معلوم ہوا ہے کہ یہ کرم زائڈ از دو ماہ زندہ نہیں رہ سکتا۔

س۔ کیا یہ کرم آسانی سے ہلاک کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ چنانچہ کاربوئک ایسڈ کا پانچ فیصدی کا سلوشن اس پر کچھ تاثر نہیں کر سکتا۔

س۔ اس کی ہلاکت کے بہت ہی معتبر طریق بتلاؤ۔

ج۔ گرمی اور پرکھارائڈ آف مرکری کا بہت ہی تیز مثلاً ایک اور دو سو پچاس کی طاقت کے سلوشن کی سفارش لگئی ہے۔

س۔ اس کی چھوٹ کس طرح پھیل جاتی ہے۔

ج۔ زخموں کے ذریعہ جو خواہ خفیف ہوں یا کلاں۔

س۔ زخموں میں یہ پیریسائٹ کس طرح گھس جاتا ہے۔

ج۔ کسی سابقہ مریض سے مٹی۔ گرد۔ زین یا ساز۔ جھول۔ ظروف سائسی۔ گھڑا گھاس

دچارہ وغیرہ دیگر اقسام کرم مثلاً مکھیوں وغیرہ کے ذریعہ چلا جاتا ہے یا نگہبانوں کے

ہاتھ پارچات۔ اوزار پہنچ۔ سن۔ روٹی۔ اون۔ پیوں اور دیگر سامان کے ساتھ جو

جاوروں پر رہنے والے آدمی استعمال کرتے ہیں داخل ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا جانور خود بھی اس کی چھوٹ لگا سکتا ہے۔

ج۔ ہاں اپنے آپ کو کاٹنے یا رگڑ لینے کے ذریعہ خود بھی چھوٹ لگا سکتا ہے۔

س۔ انکیویشن کا زمانہ کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ ایک سے دو ماہ تک یا زیادہ بھی ہو سکتا ہے۔

س۔ جن زخموں میں کوکرچو کو کس داخل جسم ہو جاتا ہے کیا بالعموم تازہ ہوتا ہے یا علامات کے

واقع ہونے تک مُندل ہو جایا کرتا ہے۔

ج۔ زخم عموماً مُندل ہو جاتا ہے۔ پھر ایک ماہ سے لیکر دس ماہ تک یا زیادہ عرصہ میں اصلی زخم کی جگہ علامات مرض خود بخود کھلائی دیکھتی ہیں۔

س۔ انکیویشن کا زمانہ اوسطاً کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ بُرت سے عوارض میں ۲ ماہ ہوتا ہے۔

س۔ یہ بیماری جسم کے رکن حصوں پر عارض ہوا کرتی ہے۔

ج۔ جسم کے کسی حصے کے زخم کو چھوٹ لگ سکتی ہے۔ لہذا یہ مرض بھی بُرت ہی عام طور پر جسم کے اُن حصوں پر دیکھا جائیگا جن پر زخم اور صدمات زیادہ پھونچنے کا امکان ہوتا ہے۔

س۔ ایسے حصص جسم کونسے ہوتے ہیں۔

ج۔ گھٹنے۔ گانچی۔ ٹانگوں کی اندرونی سمت۔ سر۔ لمبیٹ۔ پشت۔ مڑھو اور مٹھونکے گوشے۔ پیر ہی بُرت کر کے زخم اور صدمات پہنچ سکتے ہیں۔

س۔ مرض کے پھیلنے میں کونسی حالت مُمد ہوا کرتی ہے۔

ج۔ محکمہ ریاؤنٹ یا رسالاجات و محکمہ ٹرانسپورٹ وغیرہ علی الخصوص خچروں کے رالہ کی طرح جانوروں کا اکٹھا رکھنا جن میں زخم عام طور پر ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی آنکھوں پر بھی اس کا حملہ ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں جب کمیتیاں تکلیف دہ ہوتی ہیں اور کاٹ کر آنکھوں میں زخم پیدا کر دیتی ہیں تو بعض آنکھیں بھی ماؤف ہو جاتی ہیں۔

س۔ کیا کبھی دستکاری کے بدلے ہوئے زخموں کو بھی چھوٹ لگ جاتی ہے۔

ج۔ ہاں۔ مثلاً مرض سٹریٹیکس کے دُنبلوں کو کھولنے اور اختہ گری کے بعد کے زخموں کو بھی کبھی چھوٹ لگ سکتی ہے۔

س۔ یہ بیماری مقامی ہوتی ہے یا تمام جسم کی۔

ج۔ مقامی ہوتی ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ عموماً سطح جسم پر کسی جگہ کسی پُراے زخم کی جگہ کی سوزش دار اور متورم لفیٹک نالیوں پر مڑ کے دانے سے بیکراخروٹ کے برابر مختلف قدامت کی چند چھوٹی چھوٹی رسوئیں پائی جائیگی۔

س۔ اس کے بعد کیا وقوع میں آویگا۔

ج۔ یہ رسوئی آخر کار گھاؤ بن جائیگی جنکے پھوٹ جانے پر ان میں سے گاڑھی ملائی کی طرح کی پیپ رسنے لگتی ہے جو بعدہ زردی مائل روغنی اور گاڑھی ہو جاتی ہے۔

س۔ ان گھاؤں کی تشیصی صورت کیا ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ان میں ایسے انگور کثرت سے پُر ہو جاتے ہیں جو سطح گھاؤ مذکور کے اوپر پھول گو بھی کی طرح ابھرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ گھاؤ اندمل کی رغبت ظاہر کیا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں کیا کرتے ہیں۔

س۔ یہ بیماری کس طرح پھیل جاتی ہے۔

ج۔ سوزش دار لفیٹک نالیوں کے دوران کے ساتھ پھیلتی چلی جاتی ہے۔

س۔ اور آخرش انکی کیسی صورت ہو جاتی ہے۔

ج۔ آخر کار کچھ طویل سوزش دار عروق جاذب دکھلائی دیا کرتی ہیں جنکی ساری طوالت میں

تھوڑے تھوڑے فاصلہ پر ڈنبل نمودار ہو جاتے ہیں جو بعینہ ایک پروئی ہوئی مالا

یا تصحیح کے دانوں کی طرح نظر آیا کرتے ہیں۔

س۔ چونکہ یہ بھی زہر باد کی ہی ایک قسم ہے میں خیال کرتا ہوں اسکے ساتھ دیگر علامات

بھی ہو سکتی ہیں۔

ج۔ ہاں اس کے ساتھ کبھی ماؤف حصوں میں ایڈیا بھی ہو سکتا ہے۔

س۔ یہ مرض کس سمت کو پھیل جایا کرتا ہے۔

ج۔ جس سمت گونیوں میں لٹک کا بہاؤ بجا زہر لفیٹک غدود کے ہوتا ہے اسی طرف

کو پھیل جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ مرض تیزی سے پھیلا کرتا ہے۔

ج۔ نہیں عموماً آہستہ آہستہ پھیلا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس میں مزاجی تبدیلی کی علامات بھی دیکھی جائیں گی۔

ج۔ عموماً نہیں دیکھی جاتیں۔

س۔ کیا بعض عوارض میں میوکس جھٹلیں بھی ماؤف ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں بعض دفعہ ہو جاتی ہیں۔

س۔ ایسی صورت میں کیا علامات ظہور میں آیا کرتی ہیں۔

ج۔ جب تھنوں کی میوکس جھٹلی ماؤف ہو جاتی ہے تو وہاں چھوٹے چھوٹے دانے نمودار ہو جاتے ہیں جو آخر شش پھوٹ جاتے ہیں اور اچھے منتشر گھاؤں پر جاتے ہیں چلکے

کنارے جو ابھرے ہوئے رہ جاتے ہیں ایسے نظر آیا کرتے ہیں کہ گویا میوکس جھٹلی میں

کھدے ہوئے ہیں۔

س۔ اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ پھر جلد کے گھاؤں کی طرح ان میں بھی کثرت سے انگور نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ اور کونسی میوکس جھٹلی ماؤف ہو جاسکتی ہیں۔

ج۔ کنجنگٹا میوکس جھٹلی ماؤف ہو جاسکتی ہے۔

س۔ اس مرض کا دوران کیا ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً بہت مدت دوران ہوتا ہے۔

س۔ جب کنجنگٹا میوکس جھٹلی ماؤف ہو جاتی ہے تو کیا علامات دیکھی جائیں گی۔

ج۔ پہلی علامت عموماً صاف ہوتی ہے یعنی گاڑھی میوکس کے اخراج کے ساتھ ممبرنیا کٹھی شش

پرائیڈینس ورم بھی ہوتا ہے اور یا تو ممبرنیا کٹھی شش ہی پر یا گوشہ چشم میں عموماً ایک چوٹا

ساہل کا گلابی رنگ کے انگوروں کا ابھار بھی دیکھا جاسکتا ہے۔

س۔ کونسی بیماری کے ساتھ اپنی زدکسٹھن جائش میں تیز کرنا مشکل ہو کرتا ہے۔

ج۔ یہ مرض کھانسی میں نارسائی کے ساتھ بہت ششماہ ہوتا ہے۔

س۔ پھر اس میں کس طرح تیز کرتے ہیں۔

ج۔ ایسی زونک لفٹن جائس میں مفصلہ ذیل باتیں ہونگی۔

(۱) جانور بظاہر تندرست دکھلائی دیا کرتا ہے۔ (۲) مزاجی ابتری کی کوئی علامت ظاہر نہیں آتی (۳) اس کے گھام و مخصوص نمک کے ہوا کرتے ہیں جو انگوڑی کی کثرت کے باعث ہوا کرتی ہے (۴) پیپ سفیدی مائل گاڑھی اور ملائی کی طرح کی ہوتی ہے (۵) میلین ٹسٹ کرنے پر جانور میں کوئی رسی ایکشن نہیں ہوتا اور (۶) پیپ میں کرپو کوکس کرم پایا جاتا ہے۔

س۔ اس مرض کی تشخیص میں خاص بات کیا ہوتی ہے جو محفوظ سمجھی جائیگی۔

ج۔ میلین ٹسٹ کرنے پر رسی ایکشن نہ ہونا اور کرپو کوکس کی موجودگی۔ لہذا مجسمہ مشتبہ مریضوں کو ٹسٹ کر لینا چاہئے۔

س۔ اس مرض کے اغلب نتائج بتلاؤ۔

ج۔ اس کا فال مرض کے موقعہ اور اورام کی وسعت پر ہوتا ہے۔ اگر شروع ہی میں مرض کا پتہ لگ جاوے اور ایسی صورت ہو کہ اس کا جراحی علاج کیا جاسکے تو انجام بخیر ہو سکتا ہے۔

س۔ عموماً اس میں کیا علاج کیا جاتا ہے۔

ج۔ علیحدہ کئے ہوئے جانوروں کا علاج کرنے کی ممانعت ہے۔ حکم یہ ہے کہ زیر تحت قانون باامراض گلابندرس فارسی جسکے ضمن میں اسکے متعلق احکام نافذ ہو چکے ہیں مریضوں کو تلف کرا دینا چاہئے۔

س۔ سرکاری جانوروں کی بابت کیا احکام ہیں۔

ج۔ سب سے بہتر تو یہی بات ہے کہ علیحدہ کردہ مریضان کو ہلاک کر دیا جاوے لیکن دبا پھیل جانے کی صورت میں اگر موقعہ مناسب ہو تو بعض مریضوں کا علاج بھی آسان ہوتا ہے۔

س۔ سب سے پہلے کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ سب سے پہلے سخت علیحدگی عمل میں لائی جاوے یعنی مریضوں اور دیگر تندرست جانوروں کے

مابین کوئی بھی تعلق کسی طرح کا نہ رہنے دیا جاوے اور بالکل علیحدہ ہی محافظ و نگہبان مقرر ہوں اور علیحدہ ہی ڈریس کر نیوالے ہوں حتیٰ کہ ادویات - مرہم پٹی وغیرہ بچالی - پارچات پوشیدنی رستے وغیرہ - ظروف سائیکی غرض ہر چیز مریضوں کی علیحدہ اور تندرستوں کی بالکل علیحدہ رہے۔

س۔ جو آخور وغیرہ آلودہ ہو جاوے یا ڈرلنگ جمر مریضوں پر استعمال ہو چکے ہوں انہیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ انہیں سب کو جلا دینا چاہئے۔

س۔ اور جو لوگ مریضوں کے نگہبان رہے ہوں ان کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ نگہبانوں کو چاہئے کہ پاپوش بالکل نہ پہنوں اور ان کے پوشیدنی پارچات بھی تھوڑے تھوڑے وقفہ کے بعد ڈس انفیکٹڈ ادویات سے دھوئے رہنا چاہئے۔

س۔ عموماً علاج کیا کیا جاتا ہے۔

ج۔ عموماً مقامی علاج کی ضرورت ہوا کرتی ہے۔

س۔ مفصل تبلاؤ کیا مقامی علاج کرو گے۔

ج۔ جو بڈس اور گھاؤ وغیرہ پیدا ہو گئے ہیں ان پر ایک چول کاٹری لگائیے۔ بڈس میں گان

دیکر ان پر اچھی طرح کاٹری لگادیئے پھر ایک وڈھائی صد کی طاقت کے پیکلرائٹ

سے ڈریس کر دینے اور زخموں کو جہانتک ممکن ہو ڈھک دینا چاہئے تاکہ ان پر

بکھٹیاں نہ بیٹھیں۔

س۔ کیا کچھ طبی علاج کی بھی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ ہاں نیو سلور ساں بمقدار فی خوراک ۱۰ گرام ۲۰ سی سی پانی میں گھول کر دنیا بہت مفید بتلایا گیا ہے۔

س۔ اس کو کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ ایک ۲۰ سی سی کی پیکاری کے ذریعہ جس میں ایک مضبوط سوئی لگی ہوئی ہو جو

میں پہنچا دیتے ہیں۔

س۔ کیا کچھ احتیاط بھی درکار ہوتی ہے۔
 ج۔ ہاں اس بات کی بہت احتیاط رکھنی چاہئے کہ کچھ بھی دوائی ٹشوز میں بالکل نہ جانے
 پاوے ورنہ یہ بہت خراش کرنیوالی چیز ہے اور بہت تکلیف دہ ہوتی ہے۔
 اس کی کتنی بچکاری لگانی پڑتی ہیں۔

عموماً اسے نام نہاد بچکاری نہیں لگانی جاتی جو ایک ماہ یا زائد عرصہ کے وقفے لگائی جاتی ہے۔
 س۔ اس کا کیا نتیجہ ہوتا ہے۔

ج۔ اس بچکاری لگانے کا نتیجہ چند روز میں دیکھا جاسکے گا یعنی اہلی زخم کا التیام ہو کر
 عروق جاذب کا ورم گھٹ جائیگا۔ نئے ونبل جلدی سے بن کر کھل جائیں گے اور انہیں
 سے پیپ نکلے گی۔

س۔ کتنے عرصہ میں اچھے نتائج کے آثار نمایاں ہونے لگتے ہیں۔
 ج۔ قریباً ہفتہ میں جبکہ اگر کارڈس بالکل معدوم یا بہت گھٹے ہوئے دکھائی دینے لگیں
 اور وبانے سے پردہ بھی نہ ہوں نیز اگر اصلی زخم پر بھی کھرنڈ آجاویں تو شفا تحقیق ہوا
 کرتی ہے۔

س۔ اگر برتقدیر عروق جاذب اب تک بھی متورم اور پردہ ہوں تو کیا کرنا چاہئے۔
 ج۔ تب دوسری مرتبہ اسی طرح بچکاری لگا دینا چاہئے۔
 س۔ کیا بچکاری لگانے کے سوا کبھی اور بھی کچھ کر سکتے ہیں۔
 ج۔ ہاں اگر کچھ ایسے ونبل نمودار ہو جاویں جو شکاف دینے پر بہت لمبے ہو جاویں تو انہیں
 بڈنگ آئرن قسَم کی داغنی سے کھول دینا بہتر ہوگا اور زخموں کے التیام میں ٹیکہ آؤٹون
 کے استعمال سے مدد لینا چاہئے۔ یا اگر کثرت سے انکور پیدا ہو گئے ہوں تو سلفیٹ
 آف کاپر کا سفوف بھی لگا سکتے ہیں۔

س۔ اگر کسی فوج میں اسکی وبا پھیل جاوے تو ہمیں کس طرح اسکا ایتھصال کرنا چاہئے۔
 ج۔ (۱) فوراً ہی تمام مریض اور شبہ جانوروں کو علیحدہ کر کے الگ رکھنا چاہئے اور علیحدگی
 کا تفاوت انکے اپنے رسالہ یا کسی دیگر رسالہ سے ایک میل سے کم نہ رکھا جاوے۔

س۔ اس مرض کے پھیلنے میں کوئی چیز بہت خطرناک ہوتی ہے۔

ج۔ پیپ جس میں سیکر و ماس شائل ہو کر تے ہیں۔

س۔ کوئی اشیاء پیپ سے آلودہ ہو کر گندی ہو جاسکتی ہیں۔

ج۔ جلد اشیاء جو گھوڑے کے استعمال میں ہوں چھوٹ آلودہ ہو جاسکتی ہیں مثلاً کھڑے

ہونے کی جگہ۔ بچالی یا فرش اور ظروف سائسی وغیرہ۔

س۔ تب اگر کسی رسالہ میں کوئی گھوڑا اس مرض میں مبتلا ہو جاوے تو ہم کیا دیکھنے اور

کن اشیاء پر شبہ کریں گے۔

ج۔ سب گھوڑوں کو احتیاط سے دیکھنے کو کوئی زخم تو نہیں لگھے۔

س۔ اور اگر کوئی گھوڑا زخمی ہو گا تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسے گھوڑوں کو انکن ٹیکس سمجھ کر علیحدہ کر دینا چاہئے۔

س۔ اس کے بعد پھر کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ پھر دیکھنا چاہئے کہ رسالہ کے کسی جانور میں اس مرض کی کوئی علامت تو نہیں پائی جاتی

اور ٹانگوں کی اندرونی سمت پر خاص توجہ ڈالنی چاہئے نیز ایسے مقامات کو بھی غور

سے دیکھیں جہاں لات وغیرہ لگ سکتی ہیں اور لاگے وغیرہ کی جگہ و ناک کی میو کس

بھٹی اور کنجکٹا میو کو بھی دیکھنا چاہئے۔

س۔ اس قسم کا ملاحظہ کتنی کتنی دیر بعد کرنا چاہئے۔

ج۔ اگر ممکن ہو روزمرہ معائنہ کرنا چاہئے۔

س۔ اس کے سوا اور کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ایک فہرست ایسے جانوروں کی تیار کریں جو زخمی ہوں یا جن میں بُر شنگ کے نشانات

ملیں یا کچھ لاگے وغیرہ ہوں جو خواہ خفیف ہی ہوں لیکن جب کسی رسالے میں کوئی

مریض ہو تو ایسے سارے جانوروں کو کم از کم چھ ماہ تک نگہداشت رکھنا چاہئے۔

س۔ کیا ایسے جانوروں کو اس غرض کیلئے علیحدہ کرنا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں تا وقتیکہ انہیں ایک ہی آدمی دُریں نہ کرتا ہو اور وہ ہی ظروف اور ہسپتال کا

مرہم وغیرہ استعمال نہ ہوتا ہو جو مریضوں کے استعمال میں ہے۔

س۔ اور اگر ان کے استعمال میں بھی وہ ہی اشیاء آتی رہی ہوں جو مریضوں پر استعمال ہوتی تھیں اور ایک ہی آدمی ڈریس کرتا رہا ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب انہیں ضرور علیحدہ رکھ کر ماہ تک نگہداشت رکھتے ہوئے کام لیں۔

س۔ اور تمام رسالہ کے جانوروں کا بند و بست کرنے میں کیا تجویز کرنا چاہئے۔

ج۔ سب کو ماہ تک ورکنگ اسٹولیشن میں رکھنا چاہئے یعنی الگ رکھ کر کام لیتے رہیں۔

س۔ اس کے سوا اور کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ جہاں تک ممکن ہو سکے لات لگنے وغیرہ کے بچاؤ کیلئے ہر قسم کی احتیاط عمل میں لائیں

اور دیگر زخم بھی نہ پیدا ہونے دیں۔

س۔ جانوروں کو علیحدہ کر کے زخموں کا کس طرح علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ زخموں کا علاج بہت احتیاط سے بذریعہ اینٹی سیپٹک ادویات کے کرنا چاہئے

اور سینج وکپڑے ہرگز نہ استعمال کئے جائیں نہ پٹی ہوئی روئی یا سن بھی جہاں تک ممکن

ہو سکے بہت کم استعمال کریں۔ جو ڈرنیکس یعنی پٹیاں وغیرہ ایک دفعہ استعمال

ہو چکی ہوں انہیں جلا دیں۔ اور زخموں کو چھونے سے بہت احتراز کرنا چاہئے۔

ایک اور پانچصد کی طاقت کے پرکلو رائڈ آف مرکری سلوشن کے استعمال کی

سفارش کی گئی ہے۔ کھیتوں سے بچانے کیلئے زخموں کو ڈھک کر رکھنا چاہئے۔

س۔ اگر زخموں کو ڈھک کر رکھنا ممکن نہ ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب کوئی ایسا ڈرنیک استعمال کریں کہ اس کے لگانے سے کھیتوں کے دور

رہنے میں املاوے مثلاً چیر پائن آئل کا ڈرنیک۔ مرہم گندھک وغیرہ لگا کر کھیتوں

روک سکیں گے۔

س۔ کیا زخم کسی کی زیر نگرانی ڈریس کرائے جائیں۔

ج۔ بیشک کسی وڈیزری پیشہ کے مستند آدمی کی نگرانی میں ڈریس کرانے چاہئیں۔

س۔ اور ڈس انفکشن کی بابت بھی بتلاؤ۔

ج۔ ڈس انفکشن مکمل ہو اور ہر چیز کو جسکے ڈنبلوں یا گھاؤں کی پیسے آلودہ ہو جائیکا گمان ہو اچھی طرح پاک صاف کر لینا چاہئے۔

س۔ سب سے اچھی دافع عفونت ودوائی کیا استعمال کرنی چاہئے۔

ج۔ آگ اور گرمی سب سے اچھی اینٹی سڈپ ٹک چیز ہے۔

س۔ مریضونکے فرش کی پجالی۔ گھاس۔ جھاڑن اور پنخ و پارچات وغیرہ کو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ان سب چیزوں کو جلا دینا چاہئے۔

س۔ اصطبیلوں کے فرش و دیواروں کی سطح کا کیا انتظام کرنا چاہئے۔

ج۔ جملہ سطوحات اصطبیل مریضان کو خوب جھلنا چاہئے اور آئندہ ۳ ماہ تک اُسے غیر آب ر کھیں۔

س۔ ایسے حالات میں ڈس انفکٹ کرنے کیلئے سب سے اچھا اوزار کیا ہوتا ہے۔

ج۔ بریزر ٹر بلو میپ بہت ہی اچھی چیز ہے۔

س۔ سب سے اچھی ڈس انفکٹنٹ ادویات بتلاؤ۔

ج۔ جو شندہ بانی۔ کلورسی ٹریڈ لائم کا بیس فیصدی کا سلوشن اور ایک دو صد سپا پس کی

طاقت کا پریکلورائڈ آف مرکری سلوشن استعمال کرنا چاہئے۔

س۔ کیا کاربوئک ایسڈ کا استعمال بھی کچھ سودمند ہوتا ہے۔

ج۔ کچھ مفید نہیں ہوتا۔

س۔ مریضونکے محافظ و نگہبانوں کے پاپوش پاک صاف کرنے کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ جہاں تک ممکن ہو سکے انہیں پاپوش ہی نہ پہننے دیں۔ اگر پہنتے رہے ہوں تو

انہیں جلوادیں نیز انکے پارچات پوشیدنی بھی جلوادیں یا جو شندیوں۔

س۔ اگر سخت و با پھیلی ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسی صورت میں جملہ جانوران کے پارچات جمبول وغیرہ۔ سائیسوں کا سامان۔ ظرف

وساز کو خوب اچھی طرح ڈس انفکٹ کر لینا چاہئے بلکہ رسالہ کے تمام جانوروں کو

بھی غسل و کیر صاف کر لینا چاہئے۔

س۔ اوزاروں کی بابت کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ جملہ اوزاروں کو جو ذہنیل وغیرہ کو کھونے کے کام میں آتے رہے ہوں باحتیاط جوش وے لیویں اور یہ دستور مقرر ہو جانا چاہئے کہ ہوتقہ و با وٹیرنری ہسپتالوں میں تمام اشیاء کو کامل طور پر پاک صاف کر لیا کریں حتیٰ کہ وٹیرنری اسٹنٹس و محافظانہ و زان کے ہاتھ۔ پارچات پوشیدنی وغیرہ فوراً ہی ڈس انکٹ کئے جائیں اور بدوران و با بار بار پاک صاف کرتے رہیں۔

س۔ کتنے عرصہ بعد کسی رسلے کو مرض سے پاک اور مبرا خیال کرنا چاہئے۔

ج۔ آخری مریض سے ۶ ماہ بعد۔

س۔ شقایاب مریض رسالہ کو کب واپس لائے جاویں۔

ج۔ شقایابی سے ۱۲ ماہ کے بعد۔

س۔ کتنے عرصہ بعد شفا نہیں علیحدہ کام پر لگانا چاہئے۔

ج۔ شقایابی سے ۳ ماہ بعد۔

س۔ جو جانور زخمی جانوروں سے بھڑے کھڑے تھے اُن سے کب کام لینا چاہئے۔

ج۔ ۶ ماہ بعد۔

حیوانی پیرسائٹس

جس طرح بکیریا کی مانند چھوٹے چھوٹے اگلے قسم کے نباتاتی پیرسائٹس ابترا سے ہیں ٹیک اسی طرح بہت ہی چھوٹے چھوٹے اوئی شرکا و حیوانی پیرسائٹس کی قسم سے بھی ہوتے آئے ہیں۔ چنانچہ حیوانی پیرسائٹس کے مفصلہ ذیل ۳ خاندان اس مخلوق میں شمار کئے گئے ہیں جنکا ہم فرداً فرداً مفصل بیان کریں گے۔

(۱) پروٹوزوآ یا حشرات۔

(۲) ورمس یا کیڑے اور

(۳) آرتھروپاڈس۔

(۱) پروٹوزوآ۔ پروٹوزوآ ایک خانہ دار باریک باریک حشرات ہیں جنکے سلسلہ میں کثیر اُلتعداد اقسام کے کرم شامل ہیں اور جن اتفاق سے جہاں تک ہمیں معلوم ہے گوان میں سے بہت سے کرم نقصان دہ بھی نہیں ہوتے۔ مگر بعض پیرسائٹ خاصیت کے ہوتے ہیں جنہ حالات میں انسان اور حیوان دونوں میں سخت ہلکے مہلک امراض کا باعث ہو سکتے ہیں۔

چنانچہ انسانوں میں میلیریل بخار پروٹوزوں کے سبب سے ہوتا ہے اور گھوڑوں میں امراض سراوڈورین و پاٹروپلازموسس بھی انہی سے عارض ہوتے ہیں اور ایسے ہی مویشیان میں امراض ریڈ وائریا و وائن پاٹروپلازموسس اور گتوں کا پاٹروپلازموسس بھی ہو جاتا ہے۔ نیز پرندوں میں مثلاً بطور سراج وغیرہ کا سپاٹروکٹوسس بھی پروٹوزوں ہی سے ہوتا ہے۔ انکے علاوہ کاسیڈیا اور سارکوسسٹس اقسام کے کرم بھی ہیں جو حیوانات کے نشوونما پر حملہ کرتے ہیں۔

یہ ایک خانہ کے حشرات یا پروٹوزوآ ایک مفرد پروٹوپلازم کی ڈلی سی ہوتی ہے جو اندرونی کی نسبت بیرونی جانب عموماً زیادہ گھنی ہوتی ہے۔ اس پروٹوپلازم کو سائٹوپلازم کے نام سے

جاتے ہیں اور سائٹوپلازم میں ایک مغز ہوتا ہے جو بالکل مختلف رنگین مادہ کا بنتا ہے جسے کروٹیلین کہتے ہیں۔ ایک سے زیادہ مغز بھی ہو سکتے ہیں جنکے ساتھ ہی کروٹیلین کی ڈلیاں یا دوائے بھی سائٹوپلازم کے توصل سے پھیلے ہوئے عموماً پائے جاسکتے ہیں۔

بعض امراض میں ممکن ہے کہ ایک سکڑا ہوا دیکھو وال یعنی خلوصہ ایک صاف رقیق قطرہ کے بیرونی جانب جسم کے قریب نمودار ہو کر ایک معین قدر اختیار کرے اور تیزی سے سکڑ کر باہر ہی خالی ہو جاوے اور آہستہ آہستہ پھر دیسا ہی بن جاوے۔ یہ خلوصہ کسی سیل کے مختلف حصوں سے رقیق مادہ کے اجتماع کے باعث پیدا ہو جاتا ہے اور فضلات جسم کے خارج کرنے کا ایک طریق ہے۔ پروٹوزوا بھی ایک طرح منقسم ہونے کے ذریعہ بڑھتے ہیں یعنی اول مغز منقسم ہوتا ہے جس کے بعد جلد ہی جسم کا پروٹوپلازم بھی منقسم ہو جاتا ہے بہت سے حالات میں ایک ایک کے دو دو ہو جاتے ہیں اور پھر ہر نیا محظوظ بھی جوڑا ہوتا رہتا ہے۔ دیگر حالات میں مغز نہ کہ بہت سے ٹکڑوں میں منقسم ہو جاتا ہے۔ اسی طرح پروٹوپلازم بھی ٹوٹ کر بہت سی ڈلیاں بن جاتی ہیں اور ہر ٹولی میں مغز ہوتا ہے۔

پروٹوزوا کے مفصلہ ذیل خاندان ہوتے ہیں۔

(۱) رھائزوپوڈس۔ (۲) فلیجیلیٹس (۳) سپوروزوا اور (۴) انفیوسوریا اور ان جملہ اقسام میں انسان اور حیوان کے پیریاٹس شامل ہیں۔

(۱) رھائزوپوڈا۔ یہ خشرات پروٹوزوا کی تقسیم ہوتی ہے جو پروٹوپلازم کی سادہ برہنہ ڈلیاں یا دوائے ہوتے ہیں اور سیوڈوپوڈیا کے ذریعہ ایک جگہ سے دوسری جگہ بھی تبدیل جگہ کرتے رہتے ہیں ان دوائے حیوانات کی صرف ایک قسم پلاؤ جانور و کاپریاٹ ہوتا ہے جسے ایمبا کہتے ہیں۔

ایچی با۔ یہ حیوانی زندگی کا بہت ہی ادنیٰ شرک ہے جس میں پروٹوپلازم کی ایک چھوٹی سی ڈلی ہوتی ہے جو بیرونی طرف بے رنگ اور اندر سے دوائے دار ہوا کرتی ہے۔ اُس میں جو مغز ہوتا ہے اُس میں ایک نسبتاً چھوٹا نیوکلیولس۔ چربی کے ریزے اور ویکوولس ہوتے ہیں۔ یہ حیوانی شرک مگول ہوتے ہیں یا جب ٹھہرے ہوئے ہوں بیضوی

ہوا کرتے ہیں۔ لیکن جب پروٹوپلازم کو مختلف اطراف میں باہر پھینک دیتے ہیں تو بہت ہی مختلف شکلیں اختیار کر لیتے ہیں۔ پروٹوپلازم کی ان باہر پھینکی ہوئی ڈلیوں کو اصطلاح میں سیوٹوپوڈیا کہتے ہیں جو ایک طرح کے چھوٹے پائو ہوتے ہیں جو ایدھر دیکھ کر حرکت کرنے یا چیزوں کو پکڑنے کے کارآمد ہو کرتے ہیں۔

ایسے بہت سے ایسی باتا زہ پانی میں پائے جاتے ہیں مگر کچھ آدمی اور جانوروں کی امحا میں بھی زندہ رہ سکتے ہیں جو جگر پر بھی حملہ کر سکتے ہیں۔ یہ ایسی باشکوفوں کی طرح بڑھا کرتے ہیں۔ ہمیں معلوم ہے کہ گھوڑوں کے جسم میں فلیجی کیٹس کی موجودگی سے امراض لاحق ہو جاتے ہیں جن میں سے بہت سی بیماریاں سیٹی کو فولا خاندان کے کرموں اور ٹرائی پیو سوما ڈی خاندان کے ٹرائی پیو سوما کرم سے عارض ہوتی ہیں۔

ٹرائی پیو سوس قسم کے کرم کم دبیش تکلیف کی شکل کا جسم رکھتے ہیں جس کے ایک جانب ایک پتلی لہر دار جھلی ہوتی ہے جسے انڈیو لیننگ جھلی کہتے ہیں اور جسم کے ایک سرے کے متصل لمبے فارو پلاسٹ یا خوردبینی مغز ہوتا ہے جس سے فلیجیلم یا ایک ڈوری سی سلو کی مانند نکلتی ہے۔ یہ ڈوری یا فلیجیلم نامبر وہ انڈیو لیننگ جھلی کے بیرونی کنارے کے ساتھ جاتی ہوئی جسم کے اخیر سرے تک یا بلکہ کچھ فاصلے تک شکل آزاد چاہک کے اس کے باہر بھی نکل جاتی ہے۔ نیو کلیس یا مغز مذکور ایک رنگین نقطہ ہوتا ہے جو عموماً جسم کے وسط میں رہتا ہے۔ سائٹوپلازم میں یہ رنگین دانہ یا نقطہ ہو بھی سکتا ہے اور کبھی نہیں بھی ہوتا۔ یہ نعمت خور کرم خون میں رہتا ہے جبکہ اس کی فصلیں نمودار ہو جاتی ہیں یا تلف میں ہوتا ہے اور بعض کرم تو حیوانات میں بہت ہی ہلکا تاثیر کرتے ہیں۔ مگر بعض بالکل بھی نقصان رساں نہیں ہوتے۔

ان کرموں کے خون میں منقسم ہونے اور بڑھنے کا طریق سادہ شکست کا طریق ہے جبکہ اول منظر موم اور نیو کلیس منقسم ہوا کرتا ہے اور بعد میں باقی جسم بھی تقسیم ہو جاتا ہے۔ گھوڑے کے بہت سے ٹرائی پیو سوما تو دودھی ہو جاتے ہیں مگر دیگر قسم میں ایک دم بہت سے ٹکڑے ہو جایا کرتے ہیں۔ مردادین کی موجودگی کا سوال اور یہ کہ وہ جفتی کرتے

ہیں یا نہیں ابھی فیصلہ نہیں ہوا۔

سپائر و کیٹس۔ اس جنس کے قریبی رفیق سپائر و کیٹس ہیں جو باریک اور نازک دھماگے کی طرح کے شکل میں تیز و تیز پٹے ہوئے سے ہوا کرتے ہیں۔ بعض قسم میں تو اڈریو لیٹنگ جھلی بہت نمایاں ہوتی ہے مگر فلے جیلیم کا نشان بھی نہیں رکھتے۔ نیوگلیس یا مغز مذکور جسم کی طوالت میں دھماگے کی مانند لگا رہتا ہے۔ اس بات پر ابھی مباحثہ ہے کہ یہ کرم کس طرح منقسم ہوا کرتے ہیں مگر بہت سے مصنف متفق الرائے ہو گئے ہیں کہ ایسی تقسیم لمبائی نما ہوتی ہے۔

پائر و پلازمس۔ اس کے علاوہ جانوروں میں مرض پیدا کرنے والی پروٹوزوں میں پائر و پلازما آتا ہے جس کی زندگی کا کچھ حصہ تو جانور کے خون میں اور کچھ چھڑیوں کے خون میں رہتا ہے۔ یہ مفت خور کرم کنکر ڈرھیا اور ٹرار کھنے والے جانوروں کے خون میں ہوتے ہیں۔ جو خون کے اُن سُرخ دانوں میں رہتے ہیں جنہیں وہ ہلاک کر ڈالتے ہیں اور بذریعہ ڈانگ خون چوسنے والی چھڑیوں کے ایک جانور سے دوسرے جانور میں چلے جاتے ہیں۔

پائر و پلازما بھی مختلف اقسام کے کرم ہوتے ہیں جو بہت سے جانوروں کے خون میں پیریائٹ کے طور پر رہتی ہیں مگر ایسا معلوم ہوتا ہے کہ خاص خاص اقسام خاص ہی جانوروں سے تعلق رکھتی ہیں جو عموماً ایک قسم کے جانوروں سے دیگر اقسام جانوران میں نہیں تبدیل ہو جاتی۔

اس قسم کے پیریائٹس یا مفت خور کرموں سے پیدا شدہ مرض عموماً بہت کچھ اُسکے موافق ہی ہوتا ہے جسے اصطلاح میں جانوروں کا پائر و پلازموسس کہتے ہیں۔ اور یہ کرم گھوڑے۔ گدھے۔ گتے اور بھیڑیوں میں حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔

خون میں یہ پیریائٹ بہت مختلف صورتوں میں ملتے ہیں جن میں سے بہت ہی عام اور تشخیصی قسم ناشپانی کی شکل کے پیریائٹ ہیں جس کے نام سے اس کو بھی موسوم کیا گیا۔ مگر یہ ناشپانی کی قسمیں مختلف قد رکھتی ہیں مثلاً سائٹوپلازم بیرونی طرف گھنا اور مرکز کی طرف

نسبتاً صاف اور کھلا ہوتا ہے۔ نیوگلیس یا مغز جسم کے چوڑے سر کو لگتا ہے اور ایک بہت جامع رنگین نقطہ ہوتا ہے جسم کے نوکدار سرے پر بھی بیکر بہت باریک خوردبینی نیوگلیس ہوتا ہے اور بوائے قسم میں یہ وہاں انتظام بہت عام طور پر دیکھا جاتا ہے۔ دوسرا شخص نمونہ وہ ہے جس میں اُنکے تنگ سر دس چار ناشپاتی کی شکل کے پیریاٹل ملحق ہوتے ہیں جو ٹیب کی صورت کے ہوجاتے ہیں اور ٹیڈ پانی کی شکل کے پیریاٹل اگرچہ عموماً بالکل محدود شکل رکھتے ہیں مگر کبھی بہت بیقاعدہ ہوجاتے ہیں جبکہ جسم کے مختلف حصوں میں سیڈو وڈو یا کوبار نکلتے ہوتے ہیں۔ اور جسم کے تنگ سرے پر ایک لمبے تسمے کی شکل میں عموماً دیکھے جاتے ہیں۔

ایک دوسری قسم کمر پیریاٹل گول یا چھلے کی طرح کا بھی ہوتا ہے جس میں چھلے کی صورت میں پروٹوپلازم ترتیب دیا جاتا ہے نیز ایک قسم میٹیری بھی ہے جس میں پیریاٹل کا جسم صلاح کی مانند ہوتا ہے جسے ایک سر پر رنگین نقطہ رہتا ہے۔

مندرجہ بالا جملہ اقسام پیریاٹل خون کے سرخ کالسیکلز میں رہنے والی ہیں اور جبکہ پیریاٹل کے ذریعہ کارپیکلز ٹوٹ جاتے ہیں تو نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ خون میں دیگر آفاتیں بھی شامل ہوجاتی ہیں۔

کا کسی ڈویا۔ چھوٹے چھوٹے دانوں کی طرح کے اجسام بھی ہوتے ہیں جو عموماً ایسی تھیلیں سیلز میں بطور پیریاٹل کے راکرتے ہیں۔ جانوروں کے متعلق اتنا ہی انکی صرف ایک ہی قسم معلوم ہوئی ہے جس کو امیریا کہتے ہیں جس کی مختلف اقسام مختلف جانوروں میں آباد ہوا کرتی ہیں۔ ان میں سے بہت ضروری قسم جسکا ہم ذکر کرینگے امیریا زیلونائی ہے جو جوان موشیوں کی آنتوں کے ایسی تھیلیں سیلز پر حملہ کر کے سرخ پیمپش یا خون پیمپش کا باعث ہوتی ہے۔ یہ کالسیڈیا چھوٹے گول یا بیضوی قسم کے حیوانی سیلز معہ دانہ دار پروٹوپلازم کے ہوا کرتے ہیں جو ایک مغز رکھتے ہیں۔ مگر بیرونی جھلی کوئی نہیں رکھتے اور نہ ہی کوئی سکرٹے والی ویکوول رکھتے ہیں۔ اور یہ سپورس کے ذریعہ نسل جدید پیدا کرتے رہتے ہیں۔

سوال وجواب بر حیوانی پیریائس^{عط}

س۔ حیوانی پیریائس کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ کسی دوسرے جانوروں کے جسم پر یا انکے اندر پرورش پانیا لے مُفت خور حیوانی زندگی رکھنے والے اجسام ہوتے ہیں۔

س۔ ہماری دُپسی کتنے اور کون کون سے حیوانی خاندانوں سے ہے۔

ج۔ تین مُفصلہ ذیل اقسام سے

(۱) پروٹوزوا۔ (۲) ورس اور (۳) آرکٹروپاڈس۔

س۔ پروٹوزوا کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ بہت باریک ایک سیل والے حشرات ہوتے ہیں۔

س۔ کیا ایسے حشرات پروٹوزوا کی بُت قسمیں ہیں۔

ج۔ ہاں بُت اقسام کے ہوا کرتے ہیں مگر یہ اچھی بات ہے کہ ہمارے لئے ان میں

صرف چند اقسام ہی دُپسپ ہیں باقی بُت سے حشرات ضرر رساں نہیں ہوا

کرتے لہذا ان سے ہمیں کچھ سروکار بھی نہیں۔

س۔ کیا ان میں سے کچھ حشرات پروٹوزوا (انسان اور حیوانوں میں مرض کی

پیدائش کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں ہوا کرتے ہیں اور بعضوقت تو سخت امراض کا مگر بعضوقت مُہلک امراض کا

باعث ہوتے ہیں۔

س۔ ان میں سے چند امراض کے نام بتلاؤ۔

ج۔ مثلاً میلیریل یا موسمی سُخار انسانوں میں اور ستر۔ پاڑو پلازموسس۔ ڈویرین۔ پائو

کئوسس نیز کسی ڈیوسس اور سارکوسس حیوانوں کو لاحق ہو جاتے ہیں۔

س۔ یہ پردوٹوزو آکس قسم کے ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک پردوٹوپلازم کی مفرد ڈولی سے بنتے ہیں جو عموماً بیرونی طرف نسبتاً گھنی ہوا رقیق ہے جس کو سائٹوپلازم کے نام سے جانتے ہیں اور اس میں ایک مغز ہوتا ہے جو بالکل مختلف مادے سے جسے کروٹین کے نام سے جانتے ہیں بنا ہوا ہوتا ہے۔ اسکے علاوہ ایک دوسرا مغز بھی ہوتا ہے جسے بلے فارو پلاسٹ کہتے ہیں کروٹین کے دانے اکثر یہ پردوٹوپلازم میں کچھرے ہوئے اور کبھی کبھی ویکوول میں دیکھے جاتے ہیں۔ س۔ ویکوول کیا چیز ہے۔

ج۔ یہ ایک رقیق صاف بوند ہوتی ہے جو جسم کی بیرونی سمت کے متصل نوڈا ہو کر ایک معین قدر تک بڑھ جاتی اور باہر کی طرف خالی ہو کر آہستہ آہستہ پھر اسی طرح نجاتی ہے۔ س۔ یہ کس وجہ سے پیدا ہو جاتی ہے۔

ج۔ جسم کے مختلف حصوں میں سے رقیق مادے کا اجتماع ہوتا رہتا ہے جو رطوبات فارہ کے نکال دینے کا ایک ذریعہ سمجھنا چاہئے۔

س۔ پردوٹوزو آکس طرح بڑھا کرتے ہیں۔

ج۔ منقسم ہوتے رہنے کے ذریعہ بڑھا کرتے ہیں۔

س۔ تقسیم کس طرح ہوا کرتی ہے۔

ج۔ اول تو مغز منقسم ہوا کرتا ہے پھر پردوٹوپلازم اور بہت سے حالات میں ہر تقسیم سے دو نئے کرم نجاتے ہیں مگر کبھی کبھی مغز کے بہت سے ٹکڑے ہو جاتے ہیں اور اسی طرح پردوٹوپلازم بھی بہت سے ٹکڑوں میں منقسم ہو جاتا ہے جبکہ ہر ٹکڑا ایک مغز رکھتا ہے۔ س۔ کیا حقیقی کیا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں جلد یا بدیر حقیقی بھی کیا کرتے ہیں مگر عرصہ دراز تک یا حقیقی کئے ہی منقسم ہو جاتے ہیں۔

س۔ پردوٹوزو آکس اقسام میں منقسم ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ (۱) رھائزوپوڈ (۲) فلیجیلیٹس اور (۳) سپوروزوآ میں تقسیم ہوا کرتے ہیں۔

س۔ رھائزوپوڈ کی تعریف کرو۔

ج۔ پڑوٹوپلازم کی سادہ برہنہ ڈلیاں ہوتی ہیں جو سیوڈوپوڈیا کے ذریعہ ایک جگہ سے دوسری جگہ حرکت کرتی رہتی ہیں۔

س۔ ایک مثال دیکر سمجھاؤ۔ (رج) شگایمی با۔
س۔ ایسی باکیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ حیوانی زندگی کے بہت ہی ادنیٰ شُرکا ہوتے ہیں۔ اور پروٹوپلازم کی ایک سادہ ڈلی سی ہوا کرتی ہے جو باہر سے بالکل بے رنگ اور اندر سے دانہ دار ہوتی ہے۔
اس میں ایک مغز ہوتا ہے۔ جس میں اُس سے چھوٹا دوسرا مغز مسمیٰ پرنکلیوس چربی کے دانے اور ویکوئس ہوتے ہیں۔

س۔ یہ کس شکل کا ہوتا ہے۔

ج۔ جب ٹھہرا ہوا ہو تو بیضوی ہوتا ہے ورنہ گول۔ مگر یہ پروٹوپلازم کے ریزے مختلف اطراف میں باہر پھینک سکتا ہے۔

س۔ اس ترکیب کو کیا کہتے ہیں۔

ج۔ سیوڈوپوڈیا کہتے ہیں جو بیروں کی طرح کی ہوتی ہے۔

س۔ یہ کس طرح بڑھا کرتے ہیں۔

ج۔ شگوفوں کے ذریعہ۔

س۔ کیا ان میں سے کوئی جانوروں میں پیرکیسٹ کے طور پر بھی اثر کرتا ہے۔

ج۔ ہاں کیا کرتا ہے مگر یہ عموماً پانی میں رہتے اور بے ضرر ہوا کرتے ہیں۔

س۔ غلیجی ٹیس کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ باریک اجسام ہوتے ہیں جنہیں قدرت نے ایک تھر تھرائیوالی تان مہیا کی ہے جو انہیں متحرک رکھتی ہے۔

س۔ کیا ان میں سے کوئی قسم جانوروں پر پیرکیسٹ کی طرح پرورش پائیوالی بھی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں ٹرائی مینوسوس حیوانات پر پیرکیسٹ کی طرح پرورش پاتے ہیں۔

س۔ ٹرائی مینوسوس کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ پروٹوپلازم کی کم و بیش نکلہ کی شکل کی ڈلیاں ہوا کرتی ہیں جنکی طوالت میں ایک تیلی تھر تھرانے والی جھلی (جسے اصطلاح میں انڈیو لینٹک ممبرن کہتے ہیں) لگتی ہے جس کے پروتی طرف ایک حرکت کرنیوالی پھوندی یا تان لگی رہتی ہے (جسے فلیجیلم کہتے ہیں) جو حرکت کے وقت جھلی کو بھی متحرک رکھتی ہے۔ اسکو قدرت نے ایک نیوکلیئس اور ایک نیوکلیولس مہیا کیا ہے۔

س۔ یہ نیوکلیی کہاں ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ ان میں سے ایک جسے بلیفاروپلاسٹ کہتے ہیں ایک سرے پر اور دوسرا نیوکلیئس کہلاتا ہے درمیان کے متصل واقع ہوتا ہے۔

س۔ کیا بلیفاروپلاسٹ سے کوئی چیز نکلتی ہے۔

ج۔ ہاں فلیجیلم اُسی سے شروع کرتی ہے۔

س۔ پروٹوپلازم میں کیا پایاجائیگا۔

ج۔ کروٹین کے باریک دانے لینگے۔

س۔ یہ پیرسپائٹس کہاں رہا کرتے ہیں۔

ج۔ یا تو خون میں ملنے میں یا اعضا میں رہا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ کچھ نقصان پہونچایا کرتے ہیں۔

ج۔ ان میں سے بعض تو ایسے ہوتے ہیں کہ جانوروں کو جلد ہی ہلاک کر ڈالتے ہیں

اور بعض بے ضرر معلوم پڑتے ہیں۔

س۔ یہ کس طرح تعداد بڑھایا کرتے ہیں۔

ج۔ طوالت تقسیم ہوتے رہنے کے ذریعہ۔ پہلے سنڈروسوم اور نیوکلیئس منقسم ہو جاتا ہے

باقی جسم منقسم ہوا کرتا ہے۔

س۔ سپائٹروکیٹس کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ بہت ہی نازک اور باریک دھالے کی شکل کے بیج کی طرح ایٹھے ہوئے ہوتے ہیں۔

س۔ کیا یہ بھی کوئی انڈیو لینٹک جھلی رکھتے ہیں۔

ج۔ ہاں رکھتے ہیں مگر کوئی فلیچی لم نہیں رکھتے۔

س۔ یہ کس طرح تعداد بڑھاتے ہیں۔

ج۔ عموماً بڑھ چھا تقسیم ہوتے رہنے کے ذریعہ

س۔ پاؤں و پلازمس کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ ناشپاتی کے شکل کے حشرات ہوتے ہیں جو نشوونما پانے کے وقت دیگر صورتیں

اختیار کرنے کی قابلیت بھی رکھتے ہیں۔

س۔ کیا یہ پیرکیاٹ کی طرح پرورش پاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ریڑھ کی ہڈی رکھنے والے جانوروں کا خون چوسا کرتے ہیں۔

س۔ یہ خون کے کس حصہ میں رہا کرتے ہیں۔

ج۔ سرخ کارپیکلز میں رہتے ہیں جہاں تعداد بڑھاتے رہتے اور خود ہی غارت بھی ہوتے

رہتے ہیں۔

س۔ یہ ایک جانور سے دوسرے جانور کو کس طرح لگ جاتے ہیں۔

ج۔ جھچڑیوں کے ذریعہ لگ جاتے ہیں۔

س۔ پاؤں و پلازیم کی ساخت کیسی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ انکا سائٹوپلازم بجانب پیروں تو گھٹنا اور درمیان میں سے صاف ہوتا ہے اور

نیوکلیس جسم کے چوڑے سرے پر رہتا ہے جو کرومٹین کی گتھی ہوئی ڈلی کی طرح نظر

آیا کرتا ہے اور جسم کے نوکدار سرے کی جانب بہت باریک مائکرومینی خور و مینی

نیوکلیس بھی ہوتا ہے یہ اکثر جوڑے ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا انکی ایک سے زیادہ اقسام ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں (۱) بائیشیا اور (۲) ٹیلیا۔

س۔ ان ناموں سے کیا مطلب ہے۔

ج۔ بائیشیا تو اسوجہ سے کہ اس کو بیس صاحب نے دریافت کیا تھا۔ اور ٹیلیا اسوجہ

کہ اسے نٹال صاحب نے معلوم کیا تھا۔

- س۔ ان میں فرق کیا ہوتا ہے۔
- ج۔ بایٹیا تو دود میں منقسم ہوا کرتے ہیں اور جوڑے پائے جاتے ہیں اور ٹیلیا چار چار ہوتے ہیں جو ترچھے تقسیم ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ کیا یہ کبھی دیگر صورتیں بھی اختیار کر لیتے ہیں۔
- ج۔ ہاں ممکن ہے کہ سیوڈو پوڈیا کو پھینک دینے پر یہ گولائی ٹنایا چھلے کی طرح کے دکھلائی دینے لگیں۔
- س۔ کیا کسی اور طرح کے بھی دکھلائی دیا کرتے ہیں۔
- ج۔ ہاں بیسی لس کی طرح کے بھی ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ ان سے کیا مرض پیدا ہو جاتا ہے۔
- ج۔ موشیان میں تو سرخ پیشاب کا عارضہ گھوڑوں میں صفراوی بخار اور گتوں کو نمناک یرقان ہو جایا کرتا ہے۔
- س۔ کاکسیڈیا کیا ہوتے ہیں۔
- ج۔ چھوٹے چھوٹے دانوں کی طرح کے حشرات ہوتے ہیں جو اپنی پھیلیں سیر کے اوپر پیر پیسٹ کی طرح پرورش پاتے ہیں۔
- س۔ حیوانوں میں انکی کونسی اقسام معلوم ہیں۔
- ج۔ صرف ایک قسم جسے ایمیریا کہتے ہیں۔
- س۔ یہ کس طرح کے ہوتے ہیں۔
- ج۔ یہ چھوٹے بیضوی یا گول سیرومعہ دانہ دار پر وٹو پلازم یا ایک نیوکلئیس کے ہوتے ہیں اور کوئی بیرونی جھلی یا دیو کوئل نہیں رکھتے۔
- س۔ انکی تجدید نسل کس طرح ہوا کرتی ہے۔
- ج۔ سپورس کے ذریعہ ہوا کرتی ہے۔

کھیتوں اور چھڑیلوں کے ذریعہ پھیلنے والے امراض

مرض سراپھیٹیا یا پھیٹیا

تعریف۔ سرا ایک خاص قسم کا بخار ہے جو جانور کے خون میں ایک خاص قسم کے حیوانی کرم کے داخل ہو جانے سے جسے ٹرائی پینوسوما ایونسانی کہتے ہیں عارض ہوتا ہے۔ اس میں خون کمزور ہو جاتا ہے اور حیوانی پرورش نہ ہونے کے سبب جانور نحیف اور لاغر ہوتا چلا جاتا ہے آخر کار موت وقوع میں آتی ہے۔

مستعد جانور۔ یہ مرض قدرتی طور پر گھوڑے، خچر، گدھے، اونٹ، بیل، بھینس اور گتے میں ہوتا ہے مگر گھوڑے، خچر اور گدھے میں استعداد مرض زیادہ ہے اور کبھی کبھی ان جانوروں میں یہ مرض وباء کی صورت اختیار کر لیتا ہے۔ اس مرض میں مت بیمار کے ظاہر ہونے کے بعد ایک ہفتہ لغایت چند ماہ تک واقع ہو سکتی ہے اور صوب معمول جھوٹ پہنچنے سے دو ماہ کے اندر ہو کر قتی ہے۔

شعور۔ اونٹ سرا کیلئے بہت مستعد ہے اگرچہ ان جانوروں میں یہ عموماً مزمین صورت اختیار کر لیتا ہے اور بعض اوقات شفا بھی ممکن ہے مگر برعکس اسکے بعض صورتوں میں گھوڑے کی مانند اونٹ میں بھی سرا بہت جلدی موت پر ختم ہوتا ہے۔

مولشی۔ گائے، بیل اور بھینس میں طاق مقابہ بہ نسبت گھوڑے و اونٹ کے زیادہ ہوتی ہے اور اس وجہ سے گولمک ہند میں گائے، بیل اور بھینس میں سرا عام ہے لیکن ان جانوروں میں علامات مرض اکثر ظاہر نہیں ہو کر قی۔ تاہم ان جانوروں کے خون میں سرا کا کرم زندہ رہتا ہے جو پاس رہنے والے متعدد جانوروں کے لئے

خطرناک ہوتا ہے۔ یہ بھی ممکن ہے کہ ان ممالک کے مویشی جہاں یہ مرض بالکل نہیں ہوتا ہندوستان کے مویشیوں کی نسبت اس مرض میں مبتلا ہونے کے زیادہ مستعد ہوں چنانچہ جویرہ مارشیس میں جہاں یہ مرض ہندوستان سے پہنچا ۳۰ فیصدی سے زیادہ مویشی اس کا شکار ہوئے۔

گنتا گنتے اس مرض کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں اور بہت جلدی (اکثر ایک ماہ میں) اس سے تلف ہو جاتے ہیں۔

اوپر بتلایا گیا ہے کہ شمالی ہند میں سراسر ایک موہی مرض ہے جو عموماً برسات میں جبکہ خون چوسنے والی مکھیاں کثرت ہوتی ہیں پھیل جاتا ہے۔

ٹرائی پائونڈروم کیا ہے؟ یہ ایک سیل والا حیوانی مفت خور کرم (پیراسائٹ) ہے جو کم و بیش لمبائی کا پروٹوپلازم سے بنا ہوا جسم رکھتا ہے جس میں دو رنگین نقطے ہوتے ہیں۔ چنانچہ ایک نقطہ چھوٹا جس کو سنڈروم بولتے ہیں عموماً اُس کے پچھلے سرے کی طرف ہوتا ہے اور دوسرا بڑا نقطہ اکثر جسم کے درمیانی حصہ میں واقع ہوتا ہے جسے نیوکلئس بولتے ہیں۔ ایک لڑاں حرکت کر نیوالی جھلی جسے اصطلاح میں انڈیولیننگ ممبرین یعنی لہر وار طبق کہتے ہیں۔ سنڈروم سے شروع ہو کر بدن کی ساری لمبائی پر گزرتی ہے اس جھلی کے بیرونی کنارہ پر فٹے چلم یعنی چابک چپاں ہوتا ہے جس کا ایک آزاؤم ورم کی طرح جسم سے باہر نکلا رہتا ہے۔

طریقہ ترقی مرض پیدا کر نیوالے ٹریپائونڈروم تعداد میں اس طرح ترقی کرتے ہیں کہ ان کا جسم طولاً ایک سے اسیں تقسیم ہوتا رہتا ہے۔ یہ تقسیم سنڈروم سے شروع ہوتی ہے اور بعد ازاں فٹے چلم نیوکلئس انڈیولیننگ ممبرین اور پروٹوپلازم بھی تقسیم ہو جاتے ہیں۔

ٹرائی پائونڈروم۔ یہ کرم خون یا لُف میں رہتے ہیں اور قریب و جوار کے پوریش کنندہ مادہ سے اپنی غذا حاصل کرتے ہیں۔ خون کے پیشمار سُرخ دانوں کو توڑ ڈالتے ہیں اور جب دورانِ خون میں ان کی تعداد بہت بڑھ جاتی ہے تو مریض کا خون

رقیق اور وہ بہت نفیج ہو جاتا ہے۔ ان کرموں کے خراش کے سبب مریض کو بخار لاحق ہوتا ہے مصنوعی حالات میں ان کرموں کو تھوڑی دیر تک زندہ رکھ سکتے ہیں۔ لیکن تیز گرمی سے یہ ہلاک ہو جاتے ہیں۔ غرض جسم کے باہر بہت ہی تھوڑی دیر زندہ رہ سکتے ہیں۔ ہندوستان میں انک تین قسم کے ٹرائی پائوزوم منکشف ہوئے ہیں۔ جو خانگی جانوروں پر حملہ آور ہوتے ہیں۔

(۱) ٹرائی پینوسوما ایونسانی ہے۔ جو مرض سر کو پیدا کرتا ہے۔

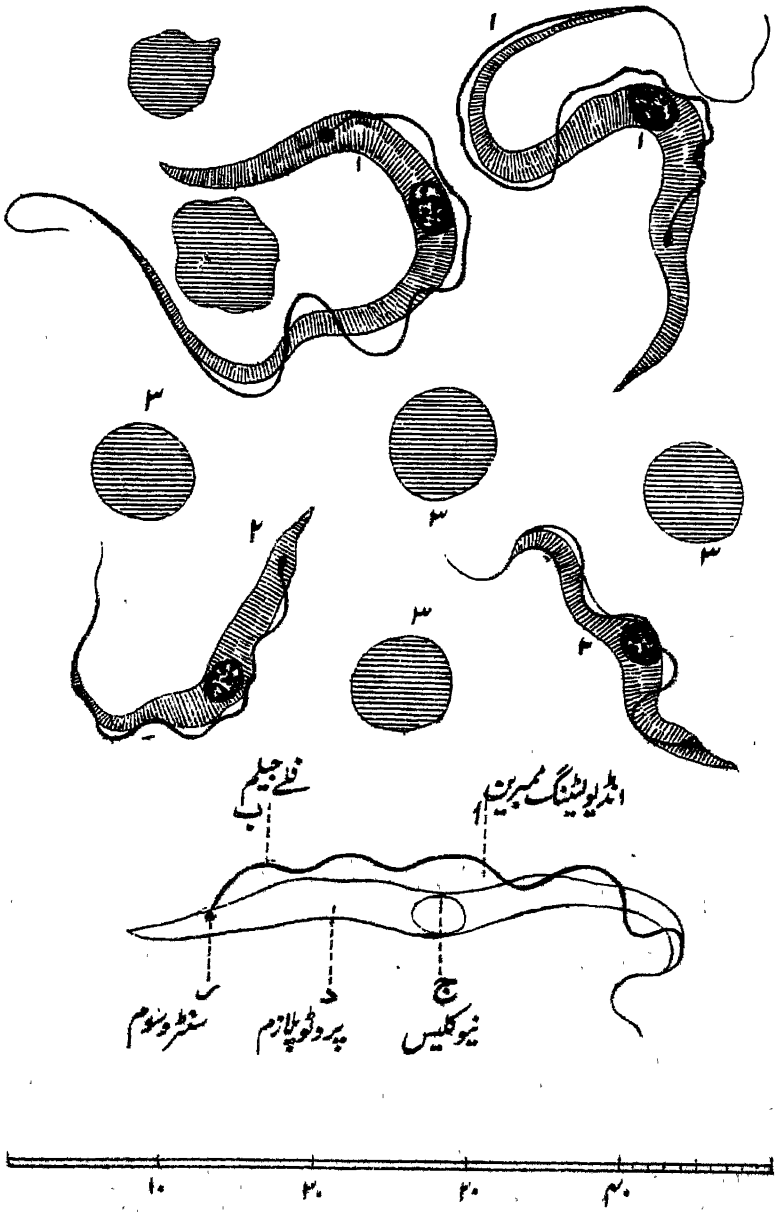
(۲) ٹرائی پینوسوما ایکوی پرڈوم۔ جو ڈورین یا مرض جماع کا باعث ہوتا ہے۔

(۳) ٹرائی پینوسوما تھی لیریا۔ جو بہ نسبت دیگر اقسام کے بڑا اور مویشی کے خون میں پایا جاتا ہے مگر بظاہر کوئی مرض پیدا نہیں کرتا۔

بکیر یا لوحی۔ سر کا کرم ٹرائی پینوسوما ایونسانی خوردبین کے ذریعہ بہ آسانی دیکھا جاسکتا ہے اور اس صورت میں یہ کم و بیش شیشہ کی مانند شفاف بام مچھلی کی طرح ایک لمبا و پتلا متحرک جسم دکھائی دیتا ہے جس کا طول خون کے سُرخ دانہ کے قطر سے چار گنا ہوتا ہے۔ تازہ خون میں یہ کرم بہت متحرک اور پلازما میں خون کے درمیان تیرتا ہوا پایا جاتا ہے۔ اس کی حرکات سے خون کے سُرخ دانے ٹوٹ پھوٹ جاتے ہیں جیسا کہ اوپر بیان ہوا ہے ٹرائی پینوسوما ایونسانی پروٹوپلازم کا ایک لمبوتر جسم ہے جس کے مرکز میں نیوکلئس اس اور پچھلے سرے کے نزدیک ایک چھوٹا سا رنگین نقطہ (نرٹروم) ہوتا ہے اس نقطہ سے ایک متحرک دھاری جس کو تان یا چابک سے تشبیہ

دیجا سکتی ہے نکل کر کرم کے کنارہ کنارہ دوسرے سرے تک گزرتی ہے اور تمام لمبائی میں ایک نہایت نازک اور لرزاں جھلی کے ذریعہ کرم کے جسم سے لگی ہوئی ہوتی ہے۔

چنانچہ اس دھاری کو فلیجیلیم اور جھلی کو انڈیولینک ممبرین کہتے ہیں۔ اس دھاری میں حرکت کرنے کی طاقت ہوتی ہے اور اس کی حرکت کے ساتھ جھلی میں بھی حرکت پیدا ہوتی ہے چنانچہ مذکورہ دھاری و جھلی کی حرکات سے یہ کرم خون میں ادھوا دھیر تیرتا اور اپنی حرکت سے خون کے سُرخ دانوں کو نقصان پہنچاتا اور خون کے پلازما سے



(۱) ٹرائی پیڈ سوماتھی یروائی

(۲) ٹرائی پیڈ سوما آف ہنسائی

(۳) خون کے عرق ماسے

پرورش یا کرتا ہے جبکہ نتیجہ کمی خون اور لاغری ہوتی ہے جو جانور کی ہلاکت کا باعث بنوا کرتی ہے۔

اس کے معلوم کرنے کا آسان طریق یہ ہے کہ مریض کے کان یا ناک سے خون کا ایک قطرہ نیکر شیشہ کے ایک ٹکڑہ پر چسے سٹکائیڈ کہتے ہیں رکھ دیں اور کور گلاس یعنی ایک دوسرے پتلے شیشہ سے ڈھانک دیں پھر پانچ قطر کی خوردبین سے اس کا امتحان کریں اگر خون میں کرم موجود ہوگا۔ تو سرخ دانوں کے مابین اس کی جنبش و حرکت آسانی سے دکھائی دیگی۔ خون میں ٹرائی پنیوسوم فصل کی صورت میں ظاہر ہوتے ہیں یعنی ایک وقت میں بیشمار اور دوسرے وقت میں معدوم ہو جاتے ہیں انکی فصل کی طرح موجودگی میں جانور کو بخار ہو جاتا ہے اور دفعہ کی حالت میں جبکہ کرم موجود نہ ہوں بخار رفع ہو جاتا ہے۔ انکی تعداد مختلف ہوا کرتی ہے۔ یعنی گاہے بہت کم اور گاہے بیشمار ہو سکتے ہیں اور تعداد میں بڑی تقسیم طولانی بڑے رہتے ہیں۔ اور جب خون میں بیشمار ہو جاتے ہیں تو ان میں ایک دوسرے سے چپکنے کا میلان ہوتا ہے اور آخر کار سیم میں گھل جاتے ہیں اور اس طرح خون سے غائب ہو جاتے ہیں لیکن بعض کرم جو نسبتاً مضبوط ہوتے ہیں اپنی شکل میں تبدیلی کر کے خون میں باقی رہتے ہیں اور مناسب حالات کے ملنے پر فوراً پھر بڑھنا شروع کر دیتے ہیں اور اس طرح پھر بیشمار ہو جاتے ہیں۔ مریض کی موت کے بعد اس کے یہ کرم بھی جلدی ہلاک ہونے لگتے ہیں اور جہاں تک معلوم ہوا ہے جانور کے جسم سے باہر نکل نہیں رہ سکتے۔

چھوٹ۔ یہ ٹیکہ کے اصول پر ہوتی ہے جو خون چوسنے والی کتھی کے ذریعہ انجام پاتی ہے یعنی کتھی اول ایسے مریض جانور کو کاٹتی ہے جس کے خون میں یہ کرم موجود ہوئے ہیں پھر دوسرے تندرست جانوروں کو جن میں استعداد مرض ہوتی ہے کاٹتی اور مرض کی چھوٹ پھیلاتی ہے۔ چھوٹا بچہ گھوڑے کی بڑی ٹانگ مارنے والی کتھی جسے ڈونگی (ٹلے بانس) کہتے ہیں بہت خطرناک ہوتی ہے کہا جاتا ہے کہ بہت چھوٹی کتھی بیٹھے لائی پروسیا یا سٹوٹگنر قسم کی کتھی بھی اس مرض کی چھوٹ پھیلا سکتی ہے غرض خواہ کسی طریق سے کسی زخم کے

خون میں ٹرائی مینوسوم داخل ہو جائے یہ مرض پیدا ہو سکتا ہے لہذا امتحان کیلئے خون لینے کے وقت مناسب ہے کہ اوزاروں کو بخوبی پاک و صاف کر لیا جائے ورنہ اس ذریعہ سے بھی مرض کے پھیلنے کا احتمال رہیگا۔ اس لئے جب کسی مشتبہ جانور سے خون لیا جائے تو خون لینے کے بعد اوزاروں کو جلتی ہوئی آگ کے شعلہ میں سے گزاریں یا کسی تیز دس انفکٹڈ دوا سے دھولیں اور اس کے بغیر اوزاروں کو استعمال نہ کریں۔

جنگ کے موقع پر یہ کرم زخم کے ذریعہ اتفاقاً بیمار جانوروں سے تندرستوں میں پہنچ جاتے ہیں اس لئے زخمی گھوڑوں کو اونٹ و بیل سے بالکل علیحدہ رکھنا چاہئے۔ مرنے کے پھیلنے کے متعلق حسب ذیل تین امور لازمی ہیں:-

- ۱۔ کسی جانور کے خون میں سرائے کے کرم کی موجودگی۔
- ۲۔ کھٹی یا کسی دیگر ذریعہ سے تندرست جانور میں ٹیکہ لگنا۔
- ۳۔ تندرست جانور میں مادہ قبولیت:-

اب اس امر کو غور رکھ کر سرائے کے پھیلنے کا عام طریقہ کھیتوں کے کاٹنے کے سبب ہوتا ہے اور جہاں تک ہم کو معلوم ہوا ہے اس کی تکمیل مصنوعی طریق سے ہوتی ہے یہ آسانی سے سمجھ میں آ سکتا ہے کہ جن جانوروں میں ٹرائی مینوسوم خون میں اور خاص کر جلد کے عروق شعیار میں بکثرت ہونگے وہی جانور مرض کے پھیلانے کیلئے زیادہ مؤثر ہونگے گھوڑے بھی جلد کا خون بعض اوقات ٹرائی مینوسوم سے پر ہوتا ہے اور اس کی یہ حالت وراثتاً ایک کاٹنے والی کھیتیاں عام طور پر موجود ہوں مرض پھیلانے کے لئے بہترین چشمہ ہوتا ہے۔ گھوڑے میں یہ مرض عموماً اپنا دورہ بہت جلد ہی ختم کرتا ہے اور اسے چند ماہ کے اندر ہلاک کر ڈالتا ہے۔ چنانچہ بعض مقامات پر بہت سے مریض گھوڑے اور خود کھیتیاں بھی مرنے جاتی ہیں اور اس طریق سے مرض کا بیج کھیتوں کے آئندہ موسم تک نہیں پہنچ سکتا۔ اس صورت میں یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ آئندہ کھیتوں کے موسم میں مرض کھان سے پھوڑیگا۔ اس کا جواب یہ ہے کہ قسمتی سے ایسے جانور بھی ہیں جن کے خون میں ٹرائی مینوسوم برسوں تک زندہ رہ سکتا ہے اور وہ سرائے کے ایک موسم سے دوسرے تک مرض کے

بھیلائے میں ذخیرہ کے طور پر کام کرتے ہیں اس قسم کے جانور مویشی اور خصوصاً بھینسیں ہوتی ہیں ان جانوروں میں سر کے بیچ کا ٹیگہ ہو جاتا ہے اگرچہ ٹرائی پیو سوسم انکے خون میں کئی سالوں تک زندہ رہ سکتا ہے اور کاٹنے والی مکھیوں کے ذریعہ مستعد جانوروں میں منتقل ہو سکتا ہے لیکن ان جانوروں میں بیماری کی شاذ و نادر علامت ظاہر کرتا ہے اور یہی ایک عام طریقہ ہے جس سے ٹرائی پیو سوسم کا بیج موجود رہتا ہے۔

ادنیٰ بھی بعض اوقات اس مرض کا بیج وصول کرنے کے بعد ۲ سال اور بھی اس بھی زیادہ عرصہ تک باوجود خون میں ٹرائی پیو سوسم موجود ہونے کے زندہ رہتا ہے اور اس اثناء میں دوسرے مستعد جانوروں کیلئے مکھیند کے موسم میں بہت خطرناک ہوتا ہے۔ جو مکھیاں اس مرض کے پھیلائے کیلئے نہایت خطرناک ثابت ہوئی ہیں وہ بڑی بڑی کاٹنے والی مکھیاں ہیں جنکو لٹے یا نیڈی کہتے ہیں جنکے کئی اقسام ہیں مثلاً لٹے بائس۔ ہاٹو پوٹا۔ کرائی سپس۔ لیکن اس امر کی شہادت بھی موجود ہے کہ بعض دیگر اقسام کی مکھیاں جو شکل و صورت میں معمولی خانگی مکھیوں سے مشابہت رکھتی ہیں بعض اوقات مرض پھیلائے کا باعث ہو سکتی ہیں چنانچہ یہ اقسام سٹوماکس اور لائی پروسیا ہیں۔

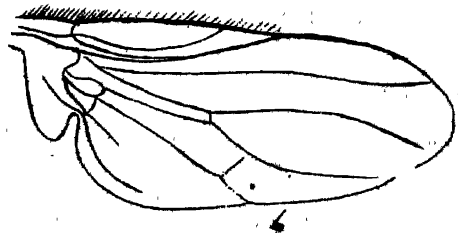
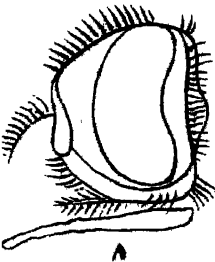
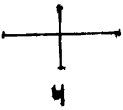
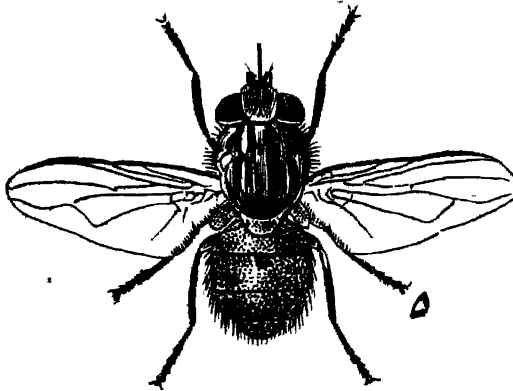
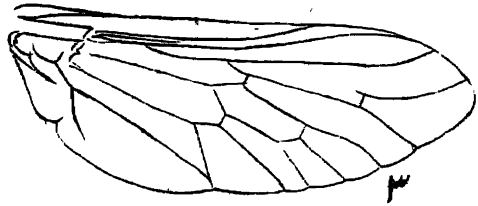
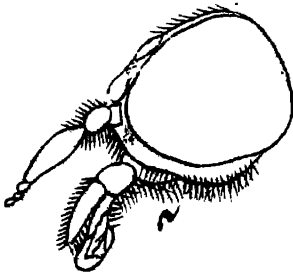
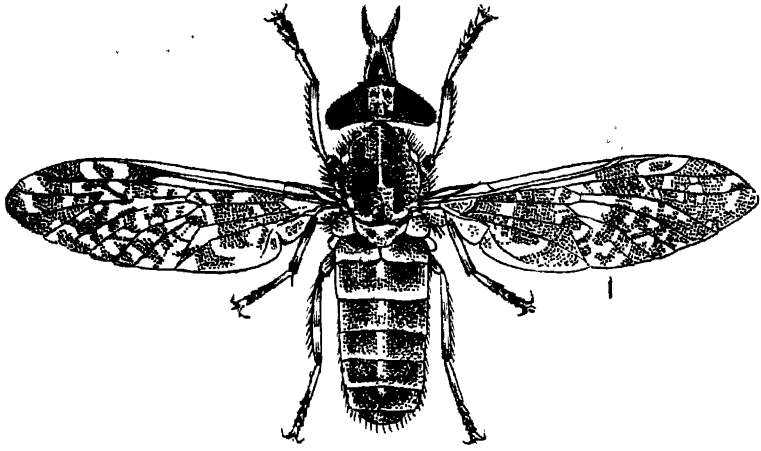
لٹے یا نیڈی کے عادات۔ مادیں مکھی خون کی بڑی پیاسی ہوتی ہے اور مویشی و دیگر جانوروں پر خون چوسنے کے لئے حملہ آور ہوتی ہے یہ مکھیاں سختی سے کاٹی ہیں اور انکے زخموں سے خون آزادی سے بہتا ہے اور ہر وقت لیکن خصوصاً دن کے گرم تر حصہ میں خون پتی ہیں اور جب اپنے ثکار کو دیکھتی ہیں نہایت سرعت سے حملہ کرتی ہیں اور ان جانوروں کو جن کی جلد پانی سے تر ہوتی ہے۔ ترجیح دیتی ہیں اور جس جانور پر یہ مکھیاں حملہ آور ہوتی ہیں وہ لات مارنے دُم ہلانے اور منہ مارنے سے مکھی سے نجات حاصل کرنے کے لئے تمام کوششیں کرتا ہے لیکن مکھی اس کے پیچھے پڑی رہتی ہے حتیٰ کہ اپنی خوراک حاصل کر لیتی ہے اس کے بعد اُڑ جاتی ہے مادیں مکھیاں عموماً درخت کے تنہ دیوار وغیرہ پر اور مکھیاں درختوں پر بیٹھتی ہیں لیکن نہ مکھیاں خون نہیں پیتی بلکہ نہایت پشیمانہ پر گذارہ کرتی ہیں۔

جب مکھی اول ہی اول اپنے کاٹنے کا اوزار یا نیش جلد میں داخل کرتی ہے تو کمزورت جانور کو درد و محسوس ہوتا ہے اور اس کے بعد درد نہیں ہوتا مکھی خون چوس کر جب چلی جاتی ہے تو زخم سے خون رستا ہوا دکھائی دیتا ہے جب بہت جانور اکٹھے کھڑے ہوں تو یہ مکھیاں بہت جلدی اُڑتی ہیں اور ایک جانور کو کاٹ کر اس سے اُڑانے پر دوسرے پر جا بیٹھتی ہیں اور اس طریق سے اپنی خوراک حاصل کرنے کے لئے کئی ایک جانوروں کو کاٹتی ہیں۔ اور اس طرح ٹیکہ لگاتی ہوئی مرض پھیلا سکتی ہیں۔

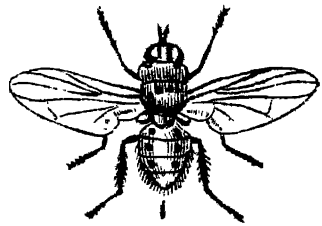
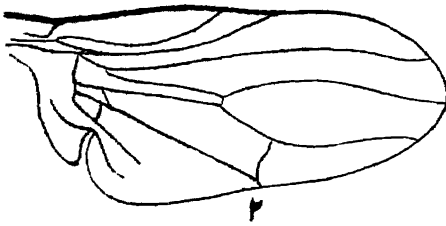
مکھیوں کی پیدائش کے مقامات کھنے جنگل اور رکھ اس کی پیدائش کیلئے نہایت موزون ہیں اور ایسے مقامات پر یہ مکھیاں بکثرت ہوتی ہیں نیز ہندوستان کے میدانوں کے نشیب اور دلدلی زمینوں یا ندی اور دریا کے کناروں پر پائی جاتی ہیں۔ یہ مکھیاں موسم برسات میں جولائی سے اکتوبر تک یا اس سے قبل اور بعد تک حسب حالات آب و ہوا بکثرت پائی جاتی ہیں۔

ایک اور قسم کی بڑی مکھی ہوتی ہے جو پہلی سخت بارش سے تین ہفتہ کے بعد ظاہر ہونا کرتی ہے اور اس سے پیچھے تقریباً دو ماہ میں معدوم ہو جاتی ہے۔ یہ مکھیاں نشیب کی زمینوں میں پیدا ہوتی ہیں اور اپنے مقام پیدائش کو کبھی نہیں چھوڑتیں۔ اس قسم کی مکھیاں علاقہ گجرات اور نیز ضلع احمد آباد کے علاقہ کیرہ کے قرب و جوار میں بکثرت پائی جاتی ہیں۔ ان سے حیوان و انسان بہت تکلیف اٹھاتے ہیں۔

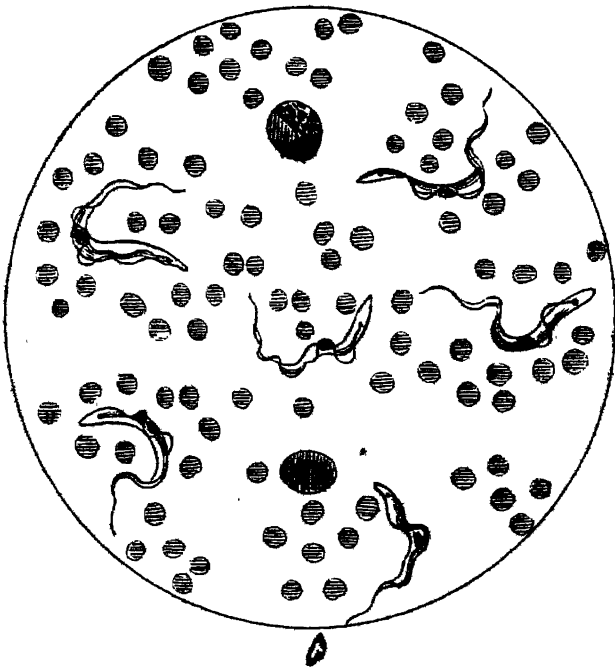
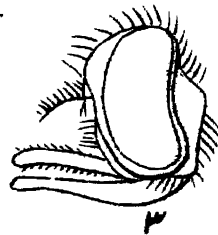
ظاہر اُٹنے یا نڈی مکھی کی تواریخ زندگی ایک سال کا عرصہ لیتی ہے اور ہر ایک مکھی ایک معین موسم تقریباً دو ماہ کا رکھتی ہے جس میں وہ تپوں وغیرہ پر جو اٹھنے پانی میں چھپڑوں یا ندیوں کے کناروں پر پائے جاتے ہیں اٹکے دیتی ہے یہ اٹکے جلدی دوسرے جاتے ہیں اور انکے لاروے نکل کر اٹھنے پانی میں چلے جاتے ہیں یہ لاروے موسم سرما میں زندہ رہتے ہیں اور آئندہ موسم گرما برسات میں پیوپا کی شکل اختیار کرتے ہیں چنانچہ یہ پیوپا پانی سے اوپر کھیر میں پایا جاتا ہے۔ پیوپا والی حالت بظاہر ایک مہینہ تک رہتی ہے۔



۱) بڑا ٹو پٹا مکھی (۲) قدرتی قدر (۳) بڑا ٹو پٹا مکھی کا پر (۴) بڑا ٹو پٹا مکھی کا سر (۵) سٹوٹو کس مکھی (۶) قدرتی قدر (۷) سٹوٹو کس مکھی کا پر (۸) سٹوٹو کس مکھی کا سر



۱



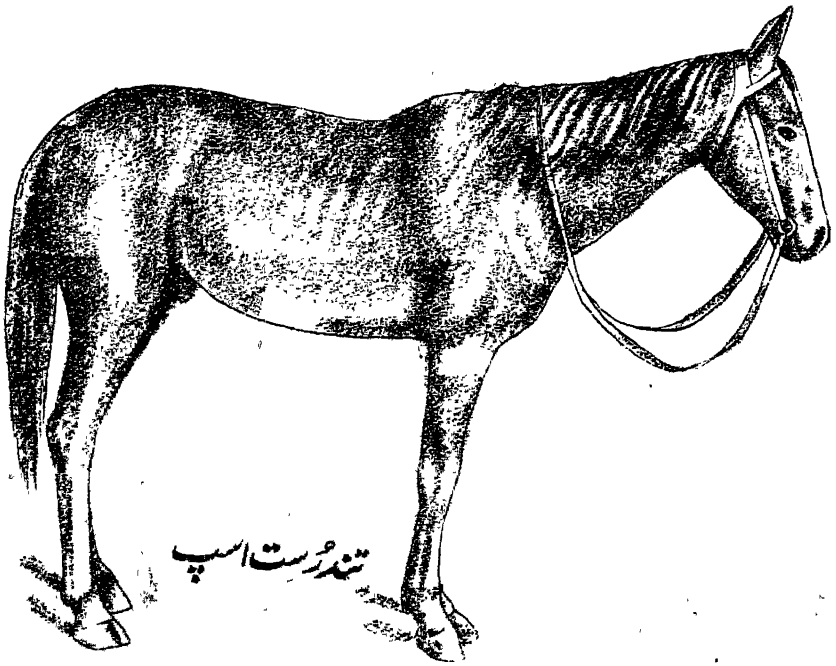
(۱) لائی پروسیا کمتی (۲) لائی پروسیا کمتی کا پیر (۳) لائی پروسیا کمتی کا سر
(۴) کمتی کا قدرتی قدر (۵) ٹرائی پینوسوما ایونٹائی اونٹ کے خون میں

یہ نہایت اغلب ہے کہ لاروے قدرتی حالت میں چھپڑوں کے خشک کچر میں چھبک کر بارش شروع ہونے تک رہ سکتے ہیں۔ پھر چھپڑ پانی سے بھر جاتے ہیں اور وہ اپنی غذا حاصل کر سکتے ہیں۔ ہندوستان کے خشک حصوں میں دیکھا جاتا ہے کہ کھینکھا موسم برسات میں بہت دیر بعد اور برخلاف اس کے مرطوب حصوں میں پیش از وقت ہوتا ہے بلاشبہ آب و ہوا کی خشکی بڑی کے بموجب کھیتوں کی دوران زندگی میں اختلاف ہوا کرتا ہے چنانچہ مرطوب حصوں میں لاروے مارچ سے جون تک تکمیل کو پہنچ جاتے ہیں حالانکہ خشک حصوں میں لاروے تکمیل کو پہنچنے کیلئے اُسے بارش ہونے تک انتظار کرنا پڑتا ہے اور وہ سال کے آخری حصہ تک کھیتوں میں نہیں بن سکتے۔

سٹوماکس قریب کی کھیتی معمولی خانگی مکھی کی مانند دکھائی دیتی ہے اور رات کے وقت گھاس بھوس اور سبزی پر جوڑک کے کنارہ اُگتی ہے آرام کرتی ہے۔ دن نکلنے پر کھیتی ہوشیار ہو کر اڑنے لگتی ہے اور انسان و حیوان پر جب کہ دن گزر جاتا ہے حملہ کرتی ہے یہ بہت ضدی اور ہانکنے پر پیشتر اس کے کہ اپنی غذا حاصل کر سکے کئی ایک جانور و مکو کاٹتی ہے اس مطلب کیلئے وہ عموماً ٹانگوں کو ترجیح دیتی ہے۔ یہ کھیتیاں دن کے گرم ترین حصہ میں کاٹنے سے باز رہتی ہیں اور عموماً چار گھنٹہ کے بعد کاٹتی ہیں۔ اگست و ستمبر کے مہینوں میں یہ عام ہوتی ہیں لیکن ماسوائے سرد مہینوں کے سال بھر تک پائی جاتی ہیں اور ان مقامات پر انڈے دیتی ہیں جو جانوروں کی لید و گوہر سے تر ہو جاتے ہیں اور چار دن میں انڈے اُٹے جاتے ہیں۔ ان سے لاروے نکل کر نباتی مٹری ہوئی اشیاء پر گزارہ کرتے ہیں۔ ان کا یہ زمانہ ۱۱ سے ۱۲ دن تک اور پیوپا کا ایک ہفتہ ہوتا ہے اس طرح تمام دوراںڈے سے کھیتی بننے تک تین ہفتہ ہوتا ہے۔

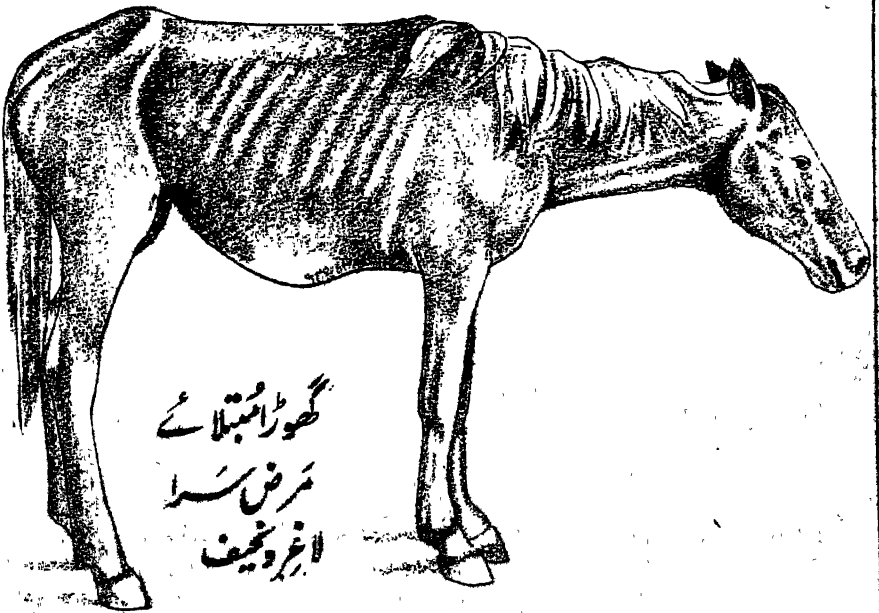
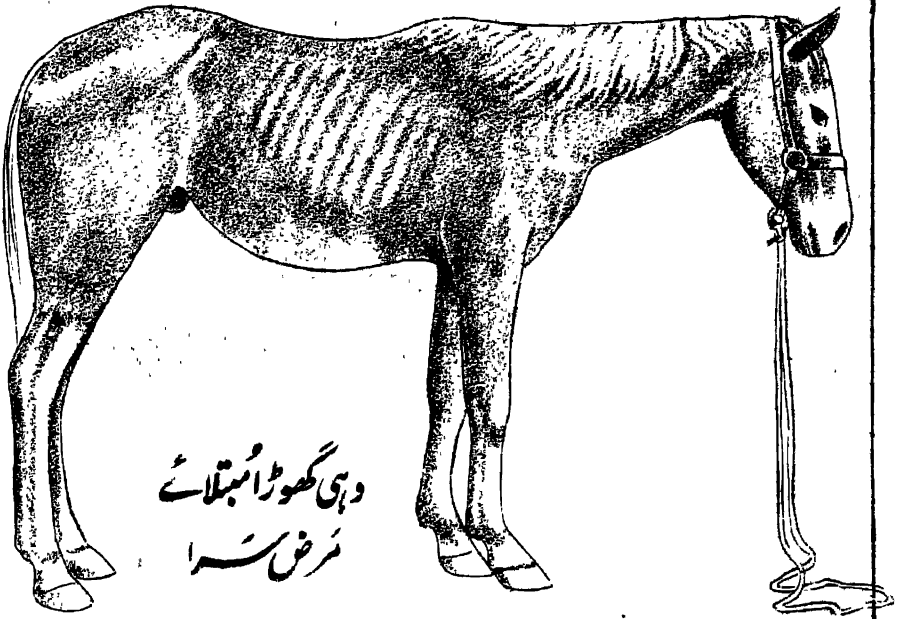
لائی پروسیا بہت باریک کھیتیاں ہیں جو جانور پر دن کے وقت موجود رہتی ہیں۔ اور عموماً موشی کی گردن کو کھڑے پڑھتی ہیں اور زردا وین ہر دو خون چوستی ہیں۔ بارش کے بعد یہ کثرت ہوتی ہیں اور نہایت تندی سے موشی، گھوڑے، بھینس، اونٹ و بکری پر حملہ کرتی ہیں۔

یکھتی اپنے انڈے مولشی کے تازہ گوبر میں دیتی ہے جو اسے اگھٹنے کے عرصہ میں
 مے جاتے ہیں جن سے لاروائیکل کر گوبر میں پرورش پاتے اور بڑھتے ہیں اور سات
 دن تک مکمل ہو جاتے ہیں انڈے سے نکلتی بننے تک کا زمانہ قریباً دو ہفتہ ہوتا ہے۔
 مکھی مرض کو کس طرح لیجاتی ہے؟ جہاں تک معلوم ہوا ہے مکھی صرف مصنوعی
 ٹیکہ کرتی ہے۔ چنانچہ اول ہی اول وہ سرا کے مریض کا جس میں سرا کا کرم ہوتا ہے خون
 چوستی ہے اور وہاں سے بھگالنے پر تندرست جانور پر حملہ آور ہو کر اس کا خون چوسنے



تندرست اسپ

لگتی ہے اور اس طرح اپنے بنائے ہوئے زخم میں ٹرائی پیو سوم کو کاٹنے والے اوزار یا
 نیش کے ذریعہ جو مریض خون سے آلودہ ہوتا ہے منتقل کر دیتی ہے لیکن کبھی میں ایسی
 زہریلی خوراک کی چھوٹ ۲۴ سے ۴۸ گھنٹے تک زائل ہو جاتی ہے۔
 مکتی زمانہ مریض۔ جیکہ گنے کے بعد مرض کے ظاہر ہونے تک بیٹھے ٹیکہ شدہ جانور
 کے خون میں ٹرائی پیو سوم کا نمونہ ہونا نام سے ۴۸ دن تک ہوتا ہے۔
 ٹرائی پیو سوم کا اثر ہمیں تاہن زنجوبی معلوم نہیں ہوا کہ ٹرائی پیو سوم جسم میں



داخل ہو کر کیا اثر کرتا ہے۔ یقیناً وہ کسی قسم کا نرم ہلاوہ پیدا کرتا جو پہلے درپے جانو پر چھپا کی کے ظاہر ہونے سے معلوم ہوتا ہے۔ اس کی خراش سے تیز بخار بھی ہو جاتا ہے اور یہ خون کے مخرج دانوں کو ضائع کر کے انہی ہمو گلوبین کو آب خون میں آزاد کر دیتا ہے یہ گرم آب خون سے پرورشی مادہ کی ایک مقبول مقدار جذب کر لیتا ہے خون سے آزاد شدہ ہمو گلوبین اور مردہ اجسام کا بڑا حصہ جگر کے ذریعہ جسم سے خارج ہوتا ہے۔ حرام مغز بھی ماؤف ہو جاتا ہے اس لئے وہ علامات جن کی ہم کو توقع ہوتی ہے ملتی ہیں یعنی بخار۔ چھپا کی۔ مریض لاغر۔ انیمیا یعنی عام کمزوری۔ جھلیاں زرد اور ان کا دھتے پائے جاتے ہیں۔ جلد کزخت۔ جسم پر امتلائی ورم۔ بعض حصوں کا فالج۔ دل کا دھکن و موت۔

علامات۔ اس مرض کا حملہ عموماً ہلکے بخار سے شروع ہوتا ہے۔ جانور سُست۔ جلد گرم و خشک۔ اشتہاء کم۔ حرارت جسمانی زیادہ بعض مریضوں میں چھپا کی بھی ہوتی ہے اگر مرض کے اس درجہ میں خون کا امتحان کیا جاوے تو اس میں ٹرائی بینو سوم پائے جاتے ہیں چنانچہ ابتدا میں بہت تھوڑے اور رفتہ رفتہ ترقی کر کے پیشمار ہو جاتے ہیں اور ادھر ادھر تیرتے اور کارسپکل کو ہلاتے ہوئے دکھائی دیتے ہیں۔

یہ حالت جس میں بخار جاری رہتا ہے چند یوم سے زیادہ نہیں رہتی اس کے بعد حرارت بہت کم اور بعض اوقات اصلی حالت پر آ جاتی ہے اور گھوڑا بظاہر تندرست معلوم دیتا ہے پھر اسی قسم کا ایک حملہ ہوتا ہے اور چند روز کیلئے پھر وہی دورہ ہوتا ہے یعنی گھوڑا پھر سُست معلوم ہوتا ہے حرارت بدنی بڑھ جاتی ہے بخار کی معمولی علامات ظاہر ہوتی ہیں دوسرے حملہ میں عموماً دیگر علامات بھی ظاہر ہو کر تی ہیں مثلاً ظاہر جھلیاں پھسکی پڑ جاتی ہیں اور ان پر گہرے رنگ کے ارغوانی دھتے (خصوصاً ممبر نیا کٹی ٹنسی) پائے جاتے ہیں۔ گھوڑا بہت جلدی لاغر ہوتا ہوا معلوم ہوتا ہے حالانکہ اکثر اوقات اسکی اشتہاء تیز ہوتی ہے۔ ورم حسب معمول کچھلے مٹھوں پر نمودار ہونے لگتا ہے۔

اگر بخار کے دوسرے حملہ کے دوران میں خون کا خوردبین کے ذریعہ امتحان کیا جاوے

تو سُر کے کرم مختلف تعداد میں پائے جائیگے۔

جب دوسری مرتبہ چند یوم تک بُخار و دیگر علامات موجود رہیں تو حرارت جسمانی پھر کم ہو سکتی ہے اور وقفہ ہو سکتا ہے جس اثناء میں علامات بہت جلدی تخفیف پکڑتی ہیں تاہم دوسرا حملہ ہونے پر تمام علامتیں پھر شدت پکڑتی ہیں۔ گھوڑا صحت۔ کھانا موقوف و بلا ولاغر ہو جاتا ہے جلد خشک و کرخت اور نبض مقامات سے بال گرتے لگتے ہیں جن سے جھٹے پڑ جاتے ہیں۔ عضلات لاغر ہو کر ہڈیاں جلد کی نیچے سے نمودار ہوتی ہیں پچھلی ٹانگوں آلو تناسل کے درمیان و شکم کے نیچے بڑے بڑے امتلائی ورم پائے جاتے ہیں لاغری کے باعث دل دھڑکتا ہے۔ ظاہر اچھلیاں زردی مائل اور آنکھ کی مخاطی جھلی پڑ جھٹے پائے جاتے ہیں۔

بُخار کے بعد حملے کچھ عرصہ تک جاری رہ سکتے ہیں باقی علامات رفتہ رفتہ شدید ہوتی جاتی ہیں جتنے کہ آخر کار مرض کے اخیر درجہ میں گھوڑا ایک زندہ ڈھانچہ کی مانند رہ جاتا ہے اور اس کی ٹانگوں پر امتلائی ورم بہت ہوتا ہے وہ سست بے آرام اور غنودگی کی حالت میں ہوتا ہے اور حرکت کرنا نہیں چاہتا اگر چلایا جاوے تو لڑکھڑاتا ہے اور بدن کے پچھلے حصہ کی کمزوری ظاہر کرتا ہے متعدد کاسفاکٹر مفلوج ہو سکتا ہے۔ اور کمزوری کے باعث دل کا دھڑکنا استقدر نمایاں ہوتا ہے کہ اس کی حرکات کے ساتھ تمام بدن ارتزا ہے اُمیقت سے مرض کی ترقی سرعت سے ہوتی ہے۔ گھوڑا بہت کمزور اور بدن کے پچھلے حصوں کی طاقت کھو بیٹھتا ہے۔ بعض حالات میں جانور گر کر یکسخت مرجاتا ہے اور گائے اس کے بعد جلدی مرجاتا ہے۔ اس کی خاص علامات حسب ذیل ہیں:-

(الف) بُخار کے حملے جو دو سے ۲۰ دن تک رہ سکتے ہیں۔

(ب) وقفے جو ایک سے چھ دن تک ہر مرتبہ ہو سکتے ہیں۔

(ج) باوجود اچھی استہا کے مسلسل کمی طاقت و لاغری۔

(د) آنکھ کی جھلی کا زرد اور واعدار ہونا۔

(۴) اطراف و عضو تناسل کے غلاف اور شکم کے نیچے غیر محدود و درونی موجودگی۔

(د) مسلسل کمزوری و موت۔

فال مرض و موت۔ گھوڑے۔ گدھے۔ خچر و گتے میں یہ مرض ہمیشہ موت پر ختم ہوتا ہے۔ اونٹ میں بہت ہلکے لیکن بعض جانور شفا یاب ہو جاتے ہیں مویشی و بھینسیں تقریباً تمام صحت یاب ہو جاتی ہیں۔

سرا کی و باء میں کیا کرنا چاہئے۔ جب کاٹنے والی کھچیاں عام ہوں تو اس صحت میں جب تک کہ مناسب صطبل موجود نہ ہوں مریضوں کا بغیر خطرہ کے علاج کرنا مشکل ہے ایسی حالتوں میں مریضوں کو تندرست جانوروں سے بالکل علیحدہ کر کے فاصلہ پر رکھنا چاہئے اور ان کو مکھیتوں سے ہزربہ و صویں یا بدن پر خام تیل کا ایکشن لگا کر محفوظ رکھا جاسکتا ہے۔ جال بھی استعمال ہو سکتے ہیں اندھیرے صطبل اگر مہیا ہو سکیں تو بالکل محفوظ ہوتے ہیں۔

اس مرض میں جب تک علاج کیلئے سامان موجود نہ ہو بہترین طریق یہ ہے کہ مریض کو ہلاک کر کے لاشوں کو دفن کیا جائے۔ گتے۔ گیدڑ لاشوں کا گوشت کھاتے وقت بالخصوص جبکہ انکے منہ میں زخم ہوں مرض حاصل کر سکتے ہیں۔

چن گھوڑوں کو چھوٹ کا خطرہ ہو ان کو احتیاط سے دیکھتے رہنا چاہئے اور مشتبہ جانور کو فوراً علیحدہ کر دینا چاہئے۔

چینی وغیرہ کو امتحان کے لئے خون لینے سے پیشتر اور بالبعد نہایت احتیاط سے پاک و صاف کر لینا چاہئے۔

خطرناک زمانہ میں سرا کے علاقہ سے بچنا چاہئے۔

زخموں سے بہ احتیاط بچنا چاہئے اور اگر زخم ہو جائیں تو ان پر ایسی دوائی لگائیں جو مکھیتوں کو نرزدیک نہ آنے دیں اور حتی الامکان زخموں کو پوشیدہ رکھا جائے۔

علاج۔ اس وقت تک بہترین طریق علاج وہ ہے جو ہومو۔ صاحب نے تجویز کیا ہے اس طریقہ کے اختیار کرنے میں ہمیشہ تو کامیابی نہیں ہوتی لیکن بعض مریضوں میں شفا ہو جاتی ہے۔ جو دوائیاں اس طریق میں استعمال کی جاتی ہیں سکھیا داٹاکسل ہیں۔

اٹاکسل کا اثر مدعا یہ ہے کہ وہ دورانِ خون کو طرائی پینوسوم سے صاف کر دے اس لئے یہ دوائی علاج کے ابتدائی درجہ میں نقطہ اپنی حالات میں استعمال ہو سکتی ہے جبکہ طرائی پینوسوم خون میں موجود ہوں۔ اگر پہلی خوراک چوبیس گھنٹہ کے اندر خون کو طرائی پینوسوم سے صاف نہ کر سکے تو دوسری خوراک دینی چاہئے۔

یہ دوائی روشنی میں بگڑ جاتی ہے اس لئے اندھیرے میں رکھنا مناسب ہے اس کو غذا کے بعد زیرِ جلد استعمال کیا جاتا ہے اور جوش دئے ہوئے یا مقطر پانی میں تازہ حل کر کے استعمال کریں۔ اوزاروں کو پاک کرنے کی غرض سے کاربامک ایسڈ استعمال نہ کریں کیونکہ یہ اٹاکسل کو بگاڑ دیتا ہے۔ اٹاکسل کا ۴ فیصدی کا سلوشن استعمال کیا جاتا ہے اس کی مقدار گھوڑے کے قد کے مطابق کم و بیش ہوتی ہے چنانچہ چار فیصدی سلوشن کی مقدار مٹل کیلئے ۵ سی سی اور رسالہ کے ہلکے گھوڑے کیلئے ۷ سی سی اور توپچانہ کے بڑے گھوڑے کے لئے ۱۵ سی سی اور چھوٹے خچر کیلئے ۵ سے ۱۰ سی سی اور بڑے خچر کیلئے ۱۵ سے ۲۵ سی سی مقرر ہے۔ جب خونِ کرموں سے صاف ہو جاوے تو اسی نسل ایسڈ کی دینا خوراکیں ایک ایک دن کے وقفہ سے لگاتار بشکل گولی دیجاتی ہیں۔ یاد رہے کہ شکمیا گولی کی شکل میں دیا جائے اور اس امر کی بڑی احتیاط رہے کہ گولی بنانے میں شکمیا اور دیگر ادویات نہایت باریک پس کر آپس میں نجوبی مل جا دیں اور خوب غذا کھلانے کے بعد گولی دیجائے۔

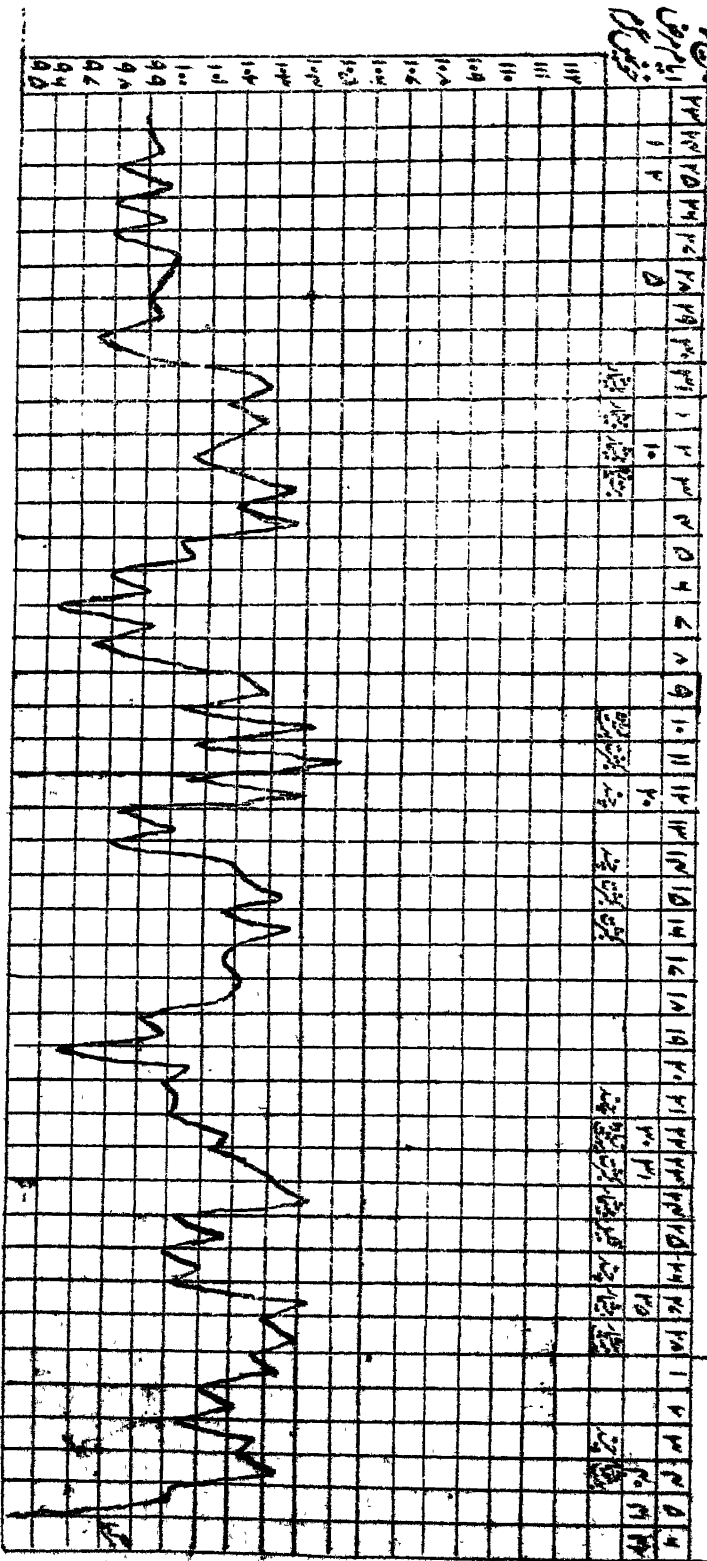
شکمیا کی مقدار تدریجاً بڑھائی جاتی ہے۔ اگر کسی خوراک کے بعد جانور سُست ہو اور کھانا چھوڑ دے تو دوسری خوراک جب تک کہ علاماتِ رفع نہ ہو جائیں نہ دیجائے اگر کسی خوراک کے بعد جانور سُست ہو غذا نہ کھائے اور علاماتِ قونج ظاہر کرے تو معلوم ہو گا کہ مریض مذکور اس مقدار شکمیا کی برداشت نہیں کر سکتا۔ ایسی حالت میں جب تک کہ مریض تندرست نہ ہو جائے علاج بالکل موقوف کر دیں اور تندرستی کے بعد چھوٹی خوراک میں پھر شروع کریں اور آئندہ شکمیا کی مقدار میں ایذا دی نہ کریں۔ قونج کی علامات ظاہر ہونے پر مریض کا علاج ایفون کلوروڈین یا دیگر سیڈیٹو ادویات سے کرنا چاہئے۔

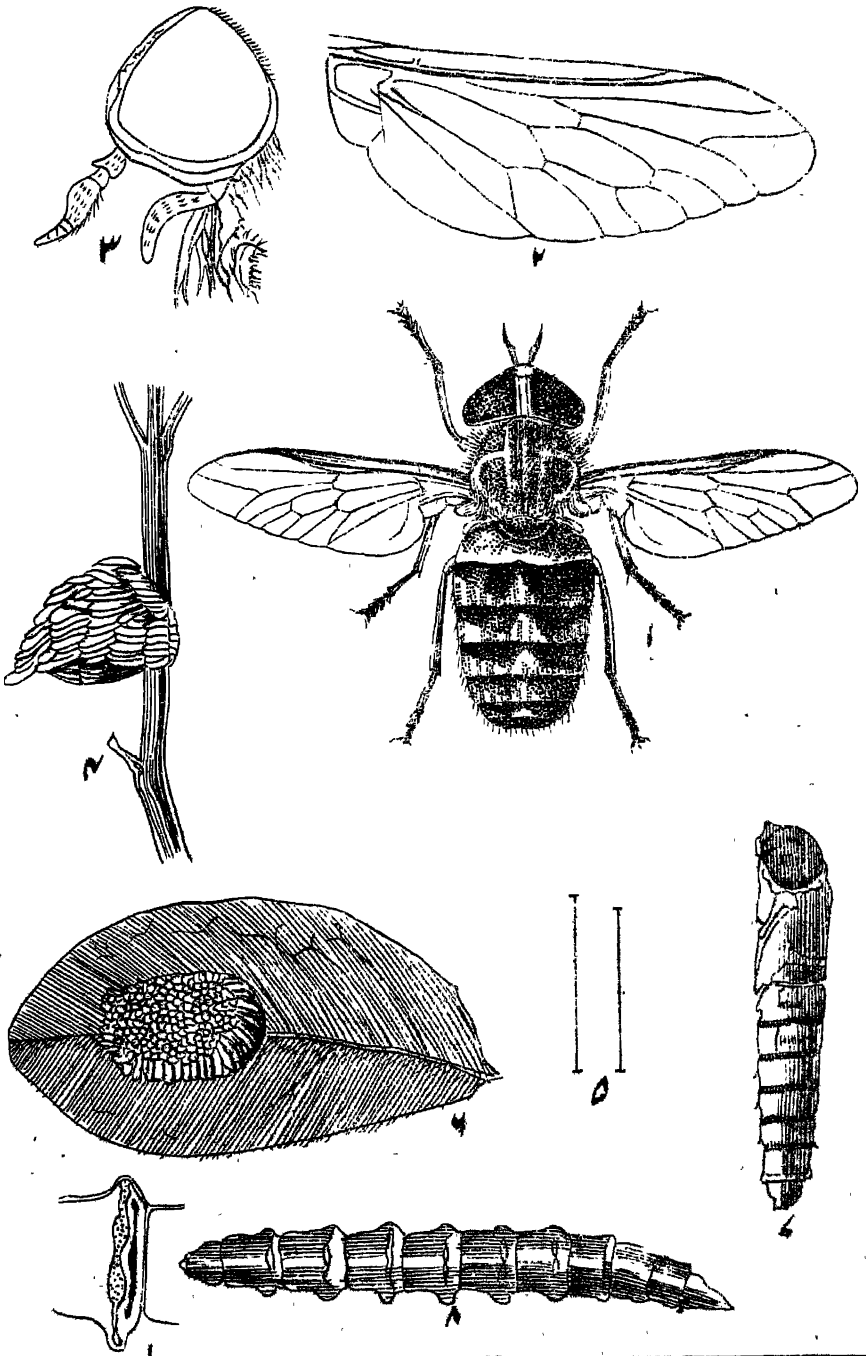
نقدہ طوبیہ ۳۴ رگ سبزہ مرض اسرا و زرقی الم یا و ثمل

۱۹۱۳ء
جنوری

۱۹۱۳ء
فروری

۱۹۱۳ء
مارچ





۱) بڑے بانس مکھی (۲) بڑے بانس مکھی کا پیر (۳) بڑے بانس مکھی کا سر (۴) اجتماع بڑے بانس مکھی کے انڈوں کا ایک کلاڑی
 ۵) بڑے بانس مکھی کا قدرتی قدرتی (۶) بڑے بانس مکھی کے انڈے پستے کے اوپر (۷) بڑے بانس مکھی کی بیویں حالت
 ۸) بڑے بانس مکھی کی کرمی بیٹے لارول حالت +

اگر سنگھیا سے علاج کرنے کے دوران میں ٹرائی مینوسوم خون میں ظاہر ہوں تو دوران خون کو کرموں سے صاف کرنے کے لئے دوبارہ اٹاکسل کا استعمال کریں اور اس کے بعد پھر سنگھیا دینا شروع کریں۔ دوران علاج میں جانور کو غذا کافی دانی دینا اور قدم قدم ٹھکانا چاہئے۔

اگر مریض سہرا کے اخیر درجہ میں اور بہت نفع ہو تو ایسی صورت میں اٹاکسل کے علاج کا سلسلہ تین تین یا چار چار دن کے وقفوں سے شروع کرنا چاہئے مریض کی طاقت کو قائم رکھنے کے لئے تاکہ سنگھیا کے زہر کی برواشت کر سکے اچھی غذا دیتے رہیں۔ نقشہ ذیل سے اٹاکسل کی خوراک اور طریق استعمال ظاہر ہوتا ہے۔

ٹٹوؤں کو۔ پہلے دن ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن پہچانیں سی سی زیر جلد پچکاری کریں اور تیسرے دن پانچویں دن اسی نیس ایسڈ ایک ایک گرام۔ ساتویں اور نویں دن ۲۵ گرام فی یوم۔ گیارہویں اور تیرھویں دن ۵۰ گرام فی یوم۔ پندرہویں اور سترھویں دن ۵۰ گرام فی یوم انیسویں اور اکیسویں دن ۲-۲ گرام گولی بنا کر کھلائیں۔

رسالہ کے ہلکے گھوڑوں کو۔ اول یوم ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن ۵۰ سی سی زیر جلد پچکاری کریں۔ تیسرے دن پانچویں دن اسی نیس ایسڈ ایک ایک گرام۔ ساتویں اور نویں دن ۵۰ گرام فی یوم۔ گیارہویں اور تیرھویں دن ۵۰ گرام فی یوم۔ پندرہویں اور سترھویں دن ۲-۲ گرام انیسویں اور اکیسویں دن ۵۰ گرام فی یوم گولی بنا کر کھلائیں۔

توپخانہ اور رسالہ کے بھاری گھوڑوں کو۔ اول یوم ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن۔ اسی سی زیر جلد پچکاری کریں۔ تیسرے دن پانچویں دن اسی نیس ایسڈ ایک ایک گرام۔ ساتویں اور نویں دن ۵۰ گرام فی یوم۔ گیارہویں اور تیرھویں دن ۲-۲ گرام۔ پندرہویں اور سترھویں دن ۵۰ گرام فی یوم انیسویں اور اکیسویں دن ۳-۳ گرام کی گولی کھلائیں۔

باقاعدہ علاج کرنے کیلئے یہ ضروری ہے کہ روزمرہ جانوروں کا ٹمپریچر لیا جائے اور خون کا امتحان کیا جاوے اس سے معلوم ہو جائیگا کہ خون میں ٹرائی پینی سوم دوبارہ ہو گئے ہیں یا نہیں۔ بعد اختتام علاج جانور کی دواؤں تک بغور نگرانی کرنی چاہئے۔ اگر اول علاج ختم ہونے کے بعد مرض دوبارہ ہو جائے تو دوبارہ ویسا ہی علاج کرنا چاہئے جس میں کسی قدر آرٹنک کی خوراک زیادہ ہو۔

دوران علاج میں مریض کو خوراک بافراطویں اور چہل قدمی کرادیں علاج کی کامیابی کا انحصار مندرجہ ذیل امور پر ہے آرٹنک کی پوری مقدار جو زہر کے درجہ سے کمتر ہو ویسا وے لیکن اس امر کی احتیاط رہے کہ علاج کے شروع درجہ میں اس قدر آرٹنک نہ دیا جاوے جس سے حقیقی زہر کا لاک اور اشتہاء مفقود ہو جائے اور اگر ایسا ہو تو جانور کے بخوبی تندرست ہونے تک یہ علاج موقوف کر دینا چاہئے۔ لیکن اس اثناء میں گاہے گاہے اناکسل کی زیر جلد پچکاریاں کرتے رہیں۔

سرا کا عارضہ لاحق ہو جانے پر اونٹوں کا انتظام

جب کسی رسالہ شتران کیلئے اونٹ خرید کرنے ہوتے ہیں تو مرض سرا کے انتظام میں نہایت احتیاط درکار ہوا کرتی ہے تاکہ ایسے جانور نہ خرید کر لئے جاویں جنکے خون میں ٹرائی پینی سوم موجود ہوں۔ چنانچہ صرف وہ اونٹ خرید کر لئے جائیں جو اچھے خربہ ہوں اور نیکی کو ان اچھی حالت میں ہو الغرض رسالہ شتران مذکور کو جہاں تک ممکن ہو مرض سرا سے بالکل محفوظ رکھنا چاہئے اور روزمرہ تمام شتران کے خون کا امتحان کرتے ہوئے ان کا ٹمپریچر لیتے رہیں اور معلوم کریں کہ ٹمپریچر ۹۹ درجہ فہرن ہائٹ سے زیادہ نہ ہو۔ چنانچہ اگر ہمیشہ ہی ایسا کیا جاوے تو شاید کوئی ہی سرا کا مریض ایسا رہ جائیگا جس کا پتہ نہ لگا سکیں۔ مگر یاد رہے کہ سرا کے مریض عوارض میں ان اوقات کا درمیانی وقفہ جبکہ خون میں ٹرائی پینی سوم دیکھے جاتے ہیں طویل ہوا کرتا ہے لہذا عرصہ دراز تک ٹمپریچر لیتے رہنا ضروریات سے سمجھنا چاہئے تاکہ غلطی کا امکان ہی نہیں

جن شتران کو واقعی سُر کا عارضہ لاحق ہو تو جبکہ اونٹوں کو آرام دیا جاسکے اور خوراک اچھی ملتی ہو یہ خاصی کامیابی کے ساتھ کر سکتے ہیں۔ چنانچہ ۲ طریق میں اچھی کامیابی ہوئی ہے جن میں سب سے پہلا اور بہت ہی کامیاب طریق یہ ہے کہ سوارمن کے پانچ فیصدی کے سلوشن سے بقدر یکصد سی سی زیر جلد داخل کیا کرتے ہیں جسے پہلے روز داخل کر کے پانچویں روز۔ نویں روز۔ تیرھویں روز پھر سترھویں روز پچکاری کرنا چاہئے اور درمیانی ایام میں ایک فیصدی کے سلوشن شکھیا (آرٹینس ایسڈ) کی بڑی بڑی خوراکیں انٹرا وینس طریق سے دیتے رہنا چاہئے۔

ذیل میں ایک ۱۳۰۰ پونڈ وزن کے شتر کی کیفیت مندرج کرتے ہیں۔
سوارمن کا ۵ فیصدی کا سلوشن۔ اور آرٹینک یا شکھیا کا ایک فیصدی کا ایکٹائٹن سلوشن ہر دو کو قبل از استعمال چھان لیتے ہیں۔

پہلے روز پانچ فیصدی کا سوارمن سلوشن بقدر یکصد سی سی زیر جلد داخل کریں۔
تیسرے روز بقدر ۴ گرام سلوشن شکھیا انٹرا وینس طریق سے دیوں۔
پانچویں روز پانچ فیصدی سوارمن سلوشن بقدر یکصد سی سی زیر جلد ہنچا دیں۔
ساتویں روز بقدر ۴ گرام آرٹینس ایسڈ انٹرا وینس طریق سے داخل کریں۔
نویں روز پانچ فیصدی کا سوارمن سلوشن بقدر یکصد سی سی زیر جلد۔
گیارھویں روز ۴ گرام آرٹینس ایسڈ انٹرا وینس طریق سے۔

تیرھویں روز پانچ فیصدی کا سوارمن سلوشن بقدر یکصد سی سی زیر جلد۔
پندرھویں روز ایک گرام آرٹینس ایسڈ انٹرا وینس طریق سے۔
سترھویں روز پانچ فیصدی کا سوارمن سلوشن بقدر یکصد سی سی زیر جلد۔
اٹیسویں روز ۵ گرام آرٹینس ایسڈ انٹرا وینس طریق سے داخل کریں۔

اگر قریباً اس سال ہو جاوے تو کلوروڈین بمقدار ۳ آؤنس دیکر بند کر دینا چاہئے۔
اگر قبض ہو جاوے تو مختلف اقسام کے ایپیم سالٹ دینے چاہئیں۔ اگر فالج کی علامات لاحق ہو جاویں تو مگرین سٹرکینیا کی زیر جلد پچکاری لگانی چاہئیں۔

دوسرا طریق علاج اس طرح شروع کرتے ہیں۔

پہلے روز پانچ فیصدی کا سوا آٹھ سلوشن بقدر یکصدی سی زیر جلد داخل کریں۔
تیسرے روز ۲۰ گرام آرٹنیس ایٹر (ایک فیصدی کا سلوشن) انٹرا وینس طریق سے داخل کریں۔

"	"	"	"	پانچویں روز بقدر ۲۰ گرام
"	"	"	"	ساتویں روز بقدر ۲۰ گرام
"	"	"	"	نویں روز بقدر ۲۰ گرام
"	"	"	"	گیارہویں روز بقدر ۲۰ گرام
"	"	"	"	تیرھویں روز بقدر ۲۰ گرام
"	"	"	"	پندرھویں روز بقدر ۲۰ گرام
"	"	"	"	سترھویں روز بقدر ۲۰ گرام
"	"	"	"	اٹھارہویں روز بقدر ۲۰ گرام

سوال وجواب بر مرض سمر یا پھیٹا۔ پھٹگیا

- س۔ سمر کیا بیماری ہے۔
- ج۔ یہ ٹرائی مینوسومیاسس کی وہ قسم ہے جو خون میں ٹرائی مینوسوما ایونسائی کے دخول سے عارض ہو جاتی ہے۔
- س۔ ٹرائی مینوسومیاسس کیا ہے۔
- ج۔ یہ ایک خاص قسم کا بخار ہے جو خون میں ایک پروٹوزوں قسم کے پریکیٹس منتقلی بہ ٹرائی مینوسوما کے دخول سے عارض ہو جاتا ہے۔
- س۔ ہندوستان کے پلاؤ جانوران میں کتنی قسم کے ٹرائی مینوسوما عموماً پائے جاتے ہیں۔
- ج۔ ٹرائی مینوسوما ایونسائی جو سمر کا باعث ہوتا ہے۔
- ٹرائی مینوسوما ایکوی پرٹوم جو ڈورین کا باعث ہوتا ہے۔
- اور ٹرائی مینوسوما تھیلییریا جس سے کوئی مرض پیدا نہیں ہوتا۔
- س۔ کیا ہندوستان میں یہ عام مرض ہے۔
- ج۔ ہاں۔ خصوصاً نشیب کے مقامات یا نیچے پہاڑی علاقوں میں جو دریا کے کنارے متصل واقع ہوتے ہیں۔
- س۔ یہ کس قسم کا مرض ہے۔
- ج۔ یہ انٹر مینٹ قسم کا بخار ہوتا ہے۔
- س۔ یہ کن جانوروں پر حملہ کرتا ہے۔
- ج۔ بہت کم کے چوگھنے والے جانوروں پر حملہ کرتا ہے۔
- س۔ خصوصاً ہندوستان میں کس قسم کے جانوروں پر حملہ کیا کرتا ہے۔
- ج۔ گھوڑوں۔ اونٹوں اور کتوں پر حملہ کیا کرتا ہے۔

س۔ سب سے زیادہ کن جانوروں میں مادہ قبولیت مرض ہوتا ہے۔

ج۔ گھوڑوں اور گتوں میں جو اس سے فوت ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ اُونٹوں کی بابت بھی بیان کرو۔

ج۔ شتران میں اس مرض کا دوران نسبتاً سست ہوتا ہے اور گو بہت سے فوت

ہو جاتے ہیں مگر کچھ شغلیاب بھی ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا اس کا حمل مویشیان پر بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ہوتا ہے مگر مویشیان میں صرف خفیف علامات نمودار ہوا کرتی ہیں جو معمولی شغلیاب

ہو جاتے ہیں۔

س۔ گھوڑوں میں جو سرائی مخصوص قسم کی جاتی ہے اُسکی علامات بتلاؤ۔

ج۔ انٹر مٹنٹ قسم کا بخار۔ مریض کالا غر و خفیف ہو جانا اور ایڈریمیا و قلع میں آ کر آخر کار

موت انجام ہوتا ہے۔

س۔ کیا اس کا دوران ہمیشہ یکساں ہوا کرتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ اس کا دوران اُس جانور پر منحصر رکھتا ہے جس سے کہ نامبرودہ آرگنیزم لیا جاتا ہے

س۔ اس سے تمہاری کیا مراد ہے۔

ج۔ اگر زائی پیو سوم مذکور کو ایک گھوڑے سے دوسرے گھوڑے میں پہونچا دیں تو مرض

تشخیصی اور اچھا مشرَح ہو گا جو جلد ہی مُہلک ثابت ہوتا ہے۔ اگر کسی مریض شتر

سے گھوڑے میں پہونچا دیں تب اتنا تشخیصی بھی نہیں ہوتا اور نسبتاً طویل دوران

رکھتا ہے۔

س۔ تم نے ابھی کہا کہ بہت سے چونگنے والے جانوروں کو سرائی کا مرض لاحق ہو جاتا ہے

بتلاؤ ہندوستان میں کونسے جانور اس مرض سے زیادہ تکلیف اُٹھاتے ہیں۔

ج۔ گھوڑے۔ بچر۔ گدھے۔ بیل۔ بھینس۔ شتر۔ فیل۔ بکرے۔ بھیرٹی۔ بگ۔ سور اور

ہرن کے سوا ایسا ریٹوری میں متعل ہو نیوالے جانور بھی مثلاً خرگوش۔ چوہے۔

گنی پگ۔ بندر اور چھوٹے چوہوں کو بھی یہ مرض عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا انسان بھی اس کے مستعد ہوتے ہیں۔

ج۔ بظاہر نہیں ہوتے۔

س۔ اس مرض کا سبب کیا ہوتا ہے۔

ج۔ زخم میں چھوٹ لگنا یا ٹرائی مینوسوما ایڈنسائی کی نش زنی اسکا باعث ہوا کرتی ہے۔

س۔ ٹرائی مینوسوما ایک جانور سے دوسرے جانور کو کس طرح لگ جاتا ہے۔

ج۔ ٹبائٹس۔ لائپروسیا۔ سٹوموکس وغیرہ کا ٹنی والی مکھیوں کے ذریعہ لگ جاتا ہے۔

س۔ تشریح کر کے سمجھاؤ کہ مکھیاں کس طرح مرض کو پھیلا دیتی ہیں۔

ج۔ کاٹنے والی مکھی پہلے ایک مریض جانور کو کاٹتی ہے اور جب خون چوسنے کی وقت جانور

اُسے اڑا دیتا ہے تو وہ ہی مکھی پھر تندرست جانور کو کاٹتی ہے۔ جبکہ ڈنک مارنیکے

ساتھ تندرست جانور کو اس ٹرائی مینوسوما کا جو مریض جانور سے لائی ہے اس تندرست

جانور کو بھی ٹیکہ کر دیتی ہے۔

س۔ بالعموم کونسی مکھیاں ٹرائی مینوسوما کی حامل ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ ٹبائٹس اور ہماٹو پوٹا قسم کی مکھیاں ہی بالعموم اسے لیجا یا کرتی ہیں۔

س۔ کیا سٹوموکس اور لائپروسیا قسم کی مکھیاں بھی اسے لیجا سکتی ہیں۔

ج۔ لیجا سکتی ہیں مگر ٹبائٹس اور ہماٹو پوٹا کی طرح آسانی سے نہیں لیجا سکتی۔

س۔ مرض سر کے پھیلانے کے لئے کیا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ (۱) ایک جانور جس کے خون میں ٹرائی مینوسوس موجود ہوں۔

(ب) کاٹنے والی مکھیاں اور

(ج) مادہ قبولیت رکھنے والے جانور۔

س۔ کیا یہ درست ہے کہ چھوٹ لگنے کے بعد جانور بہت جلد فوت ہو جاتے ہیں۔

ج۔ اگر سر کے مریض گھوڑے کے خون کا ٹیکہ لگے تو بیشک بہت جلد فوت ہو جائیگا۔

س۔ وہ کون سے جانور ہیں جو اپنے خون میں ٹرائی مینوسوم کی موجودگی کے باوجود بھی

موجود رہتے ہیں۔

- ج۔ بھینسیں۔ گاء بیل اور شتر۔
 س۔ کاٹنے والی مکھیاں بالعموم کہاں پائی جاتی ہیں۔
 ج۔ جنگل کی زمینوں میں خصوصاً جہاں نشیب ہوتا ہے۔ نیچی پہاڑیوں پر اور پانی کے بہاؤ کے پاس۔
 س۔ ایسی مکھیاں کیسے مقامات میں تجدید تشکیل کرتی ہیں۔
 ج۔ پانی کے متصل جنگلی زمینوں میں۔
 س۔ ان کی زندگی کا حال شروع سے بیان کر دو۔
 ج۔ اول انڈا۔ پھر لاروا۔ پھر پیوپا اور پھر بالغ مکھی ہو جاتی ہے۔
 س۔ یہ کن جگہوں میں انڈے دیا کرتی ہے۔
 ج۔ پانی کے متصل پودوں پر انڈے دیتی ہے۔
 س۔ انڈے کس شکل کے ہوتے ہیں۔
 ج۔ تھکے کی شکل کے اور بہ تعداد کثیر پتوں کے اوپر دیا کرتی ہے۔
 س۔ ان کا لاروا کہاں رہتا ہے۔
 ج۔ پانی میں یا نخی دار مٹی میں رہتا ہے۔
 س۔ اور پیوپا کہاں رہتا ہے۔
 ج۔ یہ بھی لاروا کی طرح رہتا ہے۔
 س۔ پنجاب میں یہ مکھیاں سال کے کس موسم میں زیادہ ہوا کرتی ہیں۔
 ج۔ موسم برسات میں زیادہ ہوتی ہیں۔
 س۔ سال کے کس موسم میں سڑا کا مرض زیادہ پھیل جاتا ہے۔
 ج۔ موسم برسات میں اور اُس کے بعد۔
 س۔ سڑائی پیوپو سوما یونسانی جسم میں کب و خول پاتا ہے اور کہاں رہا کرتا ہے۔
 ج۔ خون میں رہا کرتا ہے۔
 س۔ گھوڑے اور اونٹوں کے سر میں تو اس کی فصلیں ہوا کرتی ہیں جبکہ ایسے مقامات پر

خون میں شمار ہوا کرتا ہے مگر پھر غائب ہو جاتا ہے یا اتنا کم ہو جاتا ہے کہ آسانی سے معلوم ہی نہ کیا جاسکے گا۔ نراں بعد پھر تعداد بڑھاتا ہوا بار دیگر فصل کی طرح پیدا ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا اس سے خون میں کچھ نقصان پہونچتا ہے۔

ج۔ ہاں جب بہ تعداد کثیر موجود ہوتا ہے تو پرورش کرنے والے مادہ کا بہت سا حصہ کھا جاتا اور خون کے سرخ کارسپیکل کو تلف کر کے سخت کمی خون دانیما کا باعث بنوا کرتا ہے۔

س۔ گھوڑے کے مرض سر میں کیا علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ انٹر مٹنٹ قسم کا بخار جھلی زرد ہو جاتی ہے اور اس پر پی ٹیکیا پائے جائینگے۔ گھوڑا ناتواں اور لاغر ہوتا جائیگا۔ ٹانگوں پر اور زیر شکم ایڈیما ہو کر آخر کار فلج ہو کر مریض فوت ہو جاتا ہے۔

س۔ زمانہ انجیویشن کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً قریباً ۶ یوم مگر ایک ماہ بھی ہو سکتا ہے۔

س۔ گھوڑے کے سر میں کیا علامات ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ شروع میں تو یہ مرض بہت ہی خفیف علامات سے ظہور میں آتا ہے یعنی خفیف سا بخار کا حملہ ہو جاتا ہے جس سے چند ہی روز میں گھوڑا بظاہر شغایاب ہو جاتا ہے اور یہ ہی ایک علامت اول مالک کے دیکھنے میں آیا کرتی ہے۔

س۔ اس کے بعد کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ بظاہر شغایاب ہوجانے کے چند یوم بعد گھوڑے کو پھر بخار ہو جاتا ہے اور اس کو دوسرے حملہ میں ممکن ہے کہ کس جھلی زرد ہو جاوے اور ممبر نیانچی ٹنس پر پی ٹیکیا اور پیچھلی ٹانگوں پر گاچی کے متصل کچھ ایڈیما ہو جاوے۔

س۔ اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ممکن ہے اس کے بعد پھر بخار رفع ہو جانے کی نوبت آکر اسی طرح پھر اس کا اعادہ

ہو جاوے اور اسی طرح رفع ہونا اور اِعَادَہ ہونا برابر جاری ہے۔

س۔ اور ایسی صورتوں میں مریض کی کیا حالت ہو ا کرتی ہے۔

ج۔ مریض بُرت ہی لاغر و نحیف اور اُس کی جلد بھی ناتندرست ہو جاتی ہے مانگوں پر اور زیر شکم اُٹکتا ہو جاتا ہے۔ طاقت گھٹ جاتی ہے۔ آخر کار فالج ہو کر گھوڑا زمین پر گر کر فوت ہو جاتا ہے۔

س۔ بُخار کے حملے کتنا عرصہ جاری رہتے ہیں۔

ج۔ ہر حملہ ۲۰ یوم سے ۴۰ یوم یا زیادہ عرصہ تک جاری رہتا ہے۔

س۔ اور بُخار سے بری رہنے کے وقفہ کتنے ہوتے ہیں۔

ج۔ عموماً ۲ یا ۴ یوم ہو ا کرتے ہیں۔

س۔ اس مرض کی تشخیصی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ خُون میں ٹرائی پیتو سوما کی موجودگی۔

س۔ اس کے خُون میں پائے جانے کا عین وقت کونسا ہوتا ہے۔

ج۔ جب گھوڑے کو تیز بُخار ہو۔

س۔ کیا دیگر اوقات پر بھی دیکھے جائینگے۔

ج۔ ہاں پائے جاسکتے ہیں مگر اسکے علاوہ اوقات پر عموماً اتنے کثیر التعداد نہیں ہوا

کرتے بلکہ یوں کہئے کہ جب بُخار نہیں ہوتا تو عموماً پائے ہی نہیں جاتے۔

س۔ پیریاٹس کا پتہ لگانے کے لئے خُون کا کس طرح امتحان کرنا چاہئے۔

ج۔ کسی نشتر کی تیز نوک مریض کے ناک میں چھب کر ایک قطرہ خون نکالیں یا کناؤ

گوش یا اُس کی نوک پر سے بذریعہ مقراض تھوڑی جلد پر سے بال کاٹ کر ایک

قطرہ خون نکالیں۔

س۔ پھر کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ قطرہ خون کو ایک سلائیڈ شیشے کے درمیان سے اس طرح چھوویں کہ تھوڑا خون

سلائیڈ شیشے کو لگ جاوے پھر ایک کوڑا گلاس سے ڈھک کر بذریعہ خُون

اُس کا امتحان کریں۔

س۔ اس کے لئے کتنی طاقت کا آبجکٹو کافی ہوتا ہے۔

ج۔ ۱/۲ کی طاقت کا۔

س۔ جب ٹرائی پنیوسوس موجود ہوتے ہیں تو کیا دیکھا جائیگا۔

ج۔ بہت خور اور احتیاط سے دیکھنے پر معلوم کیا جائیگا کہ خُون کے سُرخ کاریکلز ایدم

وید مٹر تحرک ہیں اور چھوٹے چھوٹے لہر نیوالے پیریاٹس جو بالکل پیرنگ ہوتے ہیں چھوٹی مچھلی کی طرح تیرتے ہوئے دیکھے جائینگے۔

س۔ خُون کے امتحان کرنے کا عین وقت کونسا ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً بخار کے حملوں کے مابین امتحان کرنا چاہئے۔

س۔ کیا خُون لینے میں کچھ احتیاط ضروری ہو کر پتی ہے۔

ج۔ بیشک یہ بہت ہی ضروری بات ہے کہ جو اوزار استعمال کئے جائیں اُنکے سٹیرائزڈ کرنے میں بہت ہی محتاط رہنا چاہئے ورنہ بیمار سے تندرست جانوروں کو مرض کے لگ جانے کا بہت خطرہ رہیگا۔

س۔ کیا خُون نیکر بغرض امتحان کسی لیباریٹری میں بھیج سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں سمیرس طیار کر کے بھیج سکتے ہیں۔

س۔ ایسے سمیرس کا کس طرح امتحان کرتے ہیں۔

ج۔ اُس کو رنگنے کے ذریعہ تیز طاقت کی خوردبین سے امتحان کرنا چاہئے۔

س۔ سر کے بہت بڑھے ہوئے درجات میں جبکہ مریض کے خُون میں کثیر التعداد پیریاٹس ہو کر پتے ہیں کیا علامات دیکھی جائیگی۔

ج۔ تب مریض بہت ہی لاغر و نحیف ہوگا۔ دل کی ضربات تیز اور زور کے ساتھ انجام پانگی تفس کا تو اثر اور جدوی فلج بھی ہو سکتا ہے۔

س۔ اگر یہ کیاٹ کثیر التعداد نہ ہوں تو سر کے مریضوں کا عام انجام کیا ہوتا ہے۔

ج۔ جانور لاغری سے ڈھانچہ سا رہتا ہے اور دل کی ضربات اتنی زور کی ہو کر پتی

ہیں کہ اُن سے تمام جانور کا بدن ہلتا ہوا دیکھا جاسکتا ہے۔ مقعد مغلولج اور کُشاہ ہوتی ہے اور فالج غالب آتا ہے۔

س۔ کیا کبھی آنکھیں بھی باؤف ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں بعض عوارض میں انٹر سٹیشیل پیریٹائٹس وقوع میں آتا ہے جبکہ فارنیہ میلی یا بلکہ گھائل ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا کبھی سپیڈ گئیں بھی وقوع میں آتی ہیں۔

ج۔ ہاں کھٹارل نفرائٹس۔ براکھو نوٹیا اور پھیپھڑے کا ایڈیما ہو جاتا ہے۔

س۔ کس بات سے تھیں مرض سُر کی موجودگی کا تشہیر پڑیگا۔

ج۔ (۱) یہ کہ جہاں سے جانور آتا ہے وہ جگہ کسی دریا یا نلے وغیرہ کی ترائی یا نشیب دار

مقام ہے یا دلدل کے متصل واقع ہے۔ (۲) جن مہینوں میں مریض آیا ہے

وہ برسات سے لیکر دسمبر تک کا وقت ہے اور (۳) مریض کی کیفیت سابقہ کہ

کبھی بیمار اور کبھی اچھا رہتا ہے۔ گوڈ بلا ہوتا چلا جاتا ہے مگر خوراک اچھی کھاتا ہے

جسم پر اور ام بھی ہیں۔

س۔ کیا بالامن درجہ حالات صرف گھوڑے کے سُر سے علاقہ رکھتے ہیں۔

ج۔ ہاں صرف گھوڑے کے سُر میں ہی ایسی علامات ہوتی ہیں۔

س۔ اگر کوئی گھوڑا کسی شتر سے بیماری لیوے تو کیا علامات مختلف ہونگی۔

ج۔ ہاں تب اس بیماری کے دوران میں بُہت تفاوت ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا تفاوت مندرج ہوئے ہیں۔

ج۔ تب مرض کا نسبتاً بُہت سُست دوران ہوتا ہے جبکہ بعض عوارض میں جانور

بُہت کم لاغر ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا ایسے مریضوں کے فوت ہونے میں بھی عرصہ لگتا ہے۔

ج۔ ہاں گھوڑے کے سُر کی نسبت بُہت زیادہ عرصہ لگتا ہے بلکہ بعض مریض تو ۲ سال

تک زندہ رہتے ہیں۔

س۔ وفات عموماً کس طرح وقوع میں آتی ہے۔

ج۔ اکثر تیز چیدگیوں سے مثلاً ڈنبلوں کے پیدا ہو جانے سے وقوع میں آتی ہے۔

س۔ کیا گھوڑوں میں اونٹوں کے ذریعہ مرض سراغراض ہو جانے پر ہمیشہ یہی دوران ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں بعض دفعہ اس کا دوران معمولی گھوڑے کے مرض سراغی موافق ہوا کرتا

ہے جبکہ مریض لاغر ہوتا چلا جاتا ہے اور جلد ہی موت انجام ہوتا ہے۔

س۔ گھوڑے میں مرض سراغی علامات اختصار کے ساتھ بیان کرو۔

ج۔ بخار کی نوبتیں جو ۲ سے ۱۲ یوم تک یا بلکہ زیادہ عرصہ تک رہتی ہیں۔

ہر نوبت کے بعد بخار اتر جانے کا زمانہ جو ۲ سے ۱۲ یوم کا وقفہ ہوتا ہے۔ باوجود

اچھی اشتہا کے بھی مریض کا لاغر و نحیف ہوتے جانا۔

کچنکٹائی و اکی جھلی زرد اور اس پر پی ٹیکیا ہوتے ہیں۔ اور مرض کے بہت بڑھے

ہوئے درجات میں ٹانگوں میں شکم اور شیتھ پر ایڈیا ہو جاتا ہے۔

آخر انجام فالج ہو کر موت انجام ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا مرض سراغ حملہ مویشیان اور بھینسوں پر بھی ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں ہوا کرتا ہے۔

س۔ ان جانوروں میں یہ مرض کس طرح نمودار ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہندوستان کے مویشیان میں اس کی علامات مکمل نہ ہونے کی وجہ سے شبانہ

کے ہی گڈرجاتی ہیں مگر ایسی جگہوں کے مویشیوں میں جہاں یہ مرض ہائی

نہیں ہوتا بخار اور جسم کا گھٹنے جانا دیکھا جائیگا اور ۲۰ سے ۳۰ فیصدی ہلاکت بھی

وقوع میں آدگی۔

س۔ تب تو میرے خیال میں ہندوستان کے مویشی بہت محفوظیت رکھتے ہیں۔

ج۔ بیشک ان میں بہت محفوظیت ہوتی ہے باوجودیکہ بہت سے مویشیان کے

خون میں ٹرائی پینوسوما ہوتا ہے مگر وہ اچھے فربہ اور بظاہر تندرست

دکھلائی دیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا ہندوستان میں چند مویشی ضرور مرض سرکاشکار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ہو جاتے ہیں مگر یہ بہت ہی کم تشخیص کیا جاتا ہے۔

س۔ مستعد مویشیان میں کیا علامات دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ بالکل ویسی ہی جیسی گھوڑوں میں دیکھی جاتی ہیں۔ فرق صرف یہ ہوتا ہے کہ بخار

ان میں گھوڑوں کی نسبت کم مشرَح اور انٹرٹنٹ ہوتا ہے اور اتنا تیز بھی نہیں ہوتا

بسا اوقات خون میں طرائی مینوسوس ملتے ہیں۔ اشتہا اچھی ہونے پر بھی مویشی

جلد گھلتا جائیگا اور ایڈیما بھی گھوڑوں سے کم ہو کرتا ہے۔

س۔ کیا سرکامرض شتران کو بھی عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا ان میں یہ مرض عام ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی عام اور ضروری امراض میں سے ہے جو شتران کو لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ تمہارے خیال میں کتنے فیصدی شتران اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ کم سے کم ۲۰ فیصدی بلکہ غالباً زیادہ شتران اس کی زد میں آ جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ امر قابل غور اور توجہ نہیں ہے۔

ج۔ بیشک ہے کیونکہ رسالہ شتران میں اس سے بہت نقصان عائد ہوتا ہے۔

س۔ میرے خیال میں بعض دفعہ شتران اس عارضہ میں بُری طرح سے مبتلا ہو ا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی ایسا واقع ہوتا ہے کہ قریباً سارے ہی شتران دُف ہو جاتے ہیں۔

س۔ اونٹوں میں کس طرح سرکی چھوٹ پھیل جایا کرتی ہے۔

ج۔ جبکہ اونٹوں کے ساتھ کوئی سرکامریض شتران لیے مقام پر چلا جاتا ہے جہاں کاٹنے

والی مکھیان موجود ہوں تو ان میں سرکامرض پھیل جاتا ہے۔

س۔ اونٹوں میں شترسرا کا دوران کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ بہت مختلف ہوتا ہے۔ بعض عوارض تیزی سے بڑھتے ہیں مگر عموماً مزمین دوران

ہوا کرتا ہے۔

س۔ شتر بان اسے کس نام سے پکارتے ہیں۔

ج۔ پُرانا۔ تیر سا وغیرہ کہتے ہیں۔

س۔ جب یہ مرض کسی شتر کو لاحق ہو جاتا ہے تو عموماً کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ بخار کے حملے اور وقفہ بھی عموماً ہوتے رہتے ہیں جواول اول ایک ماہ میں تین یا

چار ہوا کرتے ہیں۔ انکے ساتھ ہی شتر ماؤف بہت دُبلتا ہو جاتا ہے جبکہ اسکی کوبان

کا قد بھی گھٹ جاتا ہے اور آنکھیں بھی سنور نہیں رہتیں اور ان سے اخراج ہوتا

رہتا ہے۔

س۔ کیا علامات بہت مُشرَح ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ شروع کے درجات میں معمولی مُبصر کیئے مُشرَح نہیں ہوتیں۔

س۔ مرض کی مُوزن صورت میں کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ حُلوں کی نوبت رفتہ رفتہ کم ہو جاتی ہے اور تب بہت کم پیریاٹس دیکھے جائینگے

اگر ایسی صورت میں اونٹوں کو آرام اور اچھی خوراک ملتی رہے تو عرصہ تک زندہ

رہ سکتے ہیں بلکہ بعض تو شفا یاب ہو جاتے ہیں۔ برخلاف اس کے اگر خراب خوراک

ملے اور سخت کام لیا جاوے تو بہت جلد فوت ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی پیچیدگیاں بھی وقوع میں آتی ہیں۔

ج۔ سب سے عام پیچیدگی تو یہ ہوا کرتی ہے کہ لا علاج و ناقابلِ شفا سرکائیک قسم کی

خارش لاحق ہو جاتی ہے۔ دوسری پیچیدگی جو اکثر مُہلک ثابت ہوا کرتی ہے

پھپھڑے میں ایڈیما اور براکنوٹوینا ہوتا ہے۔ بہت مُوزن عوارض میں جسم کے مختلف

حصوں میں وُنبلوں کی پیدائش بھی عام وقوعہ ہوتا ہے۔

س۔ کیا شتر کبھی شفا یاب بھی ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں کچھ فیصدی تعداد شتران شفا یاب ہو جاتی ہے۔

س۔ گھوٹوں میں مرض سرکائیک علاج کرو گے۔

- ج۔ سب سے اچھا علاج اٹاکسل اور سنکھیا کے ذریعہ کیا جاتا ہے۔
- س۔ اٹاکسل سلوشن جو استعمال ہوتا ہے کس طرح طیار کیا جاتا ہے۔
- ج۔ آب مقطر یا جوشدئے ہوئے پانی کو ٹھنڈا کر کے تازہ طیار کیا جاتا ہے۔
- س۔ کیا کوئی اینٹی سیپٹک وائی مثلہ کاربوونک ایسڈ بھی اُسکے ساتھ استعمال کرنا چاہئے
- ج۔ نہیں۔ کاربوونک ایسڈ سے اٹاکسل کی تاثیر زائل ہو جاتی ہے۔
- س۔ اس کا سلوشن کس طرح استعمال کرتے ہیں۔
- ج۔ زیر جلد پیکاری لگا کر استعمال کیا جاتا ہے۔
- س۔ کس طاقت کا سلوشن استعمال کیا جاتا ہے۔
- ج۔ ۴ فیصدی کا سلوشن استعمال کرتے ہیں۔
- س۔ ۴ فیصدی کا سلوشن کس طرح طیار کیا جاتا ہے۔
- ج۔ ۵۰ ماگرون اٹاکسل ایک پائنٹ پانی میں یا بحساب فی آؤنسن بانئیں، اٹا گرین اٹاکسل ملا کر طیار کرتے ہیں۔
- س۔ اٹاکسل کا اثر استعمال بتلاؤ۔
- ج۔ اس کے اثر سے جملہ ٹرائی پینوسوس جو جانور کے خون میں آزاد ہو کر تے ہیں کف ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کیا صرف اٹاکسل کو ہی استعمال کرنے سے بھی سزا کا مرض رفع کیا جاسکتا ہے۔
- ج۔ نہیں یہ اکیلا فایده نہیں کرتا۔
- س۔ اٹاکسل کب استعمال کرنا چاہئے۔
- ج۔ اول ہی جبکہ خون میں پیریسائٹس کی تعداد کثیر ہوتی ہے۔
- س۔ اس کا کیا اثر ہونے کی امید کیجا سکتی ہے۔
- ج۔ ۲ گھنٹہ میں ہی خون کو ٹرائی پینوسوس سے پاک صاف کرنے کی امید کھنی چاہئے
- س۔ اور اگر ایسا واقع نہ ہو۔
- ج۔ تب پہلی پیکاری لگانے کے ۲ گھنٹہ بعد ایک دوسری پیکاری بھی دینا چاہئے۔

س۔ اٹاکسل کب دینا چاہئے۔

ج۔ خوراک کھلانے کے بعد۔

س۔ کیا اگر براہِ وہن دیا جاوے تو بھی کچھ فائدہ کرتا ہے۔

ج۔ تب کچھ مُفید نہ ہوگا۔

س۔ اٹاکسل کو کہاں رکھنا چاہئے۔

ج۔ اندھیری جگہ میں۔

س۔ اس کی کتنی خوراک ہے۔

ج۔ خوراک کا تصفیہ گھوڑے کے وزن کی مُطابق ہوا کرتا ہے جو حسبِ میل مندرج ہے۔

۳۰ سے ۵۰ پونڈ وزن کے گھوڑے کو کم فیصدی کے سلوشن کا ۵ سی سی۔

۵۰ سے ۸۰ پونڈ وزن کے گھوڑے کو کم فیصدی کے سلوشن کا ۵ سی سی اور

۸۰ سے ایک ہزار پونڈ وزن کے گھوڑے کو کم فیصدی کے سلوشن کا ۱۰ سی سی

یہ گاڑی کے گھوڑے لائٹ رسالہ کے گھوڑے اور توپچانے کے گھوڑے ہوا کرتے

ہیں۔

س۔ گھوڑے اور خچروں میں مرضِ سر کا علاج کس طرح کیا جاتا ہے۔

ج۔ اٹاکسل کی ایک یا زیادہ بچکاری لگانے کے بعد آرسینس ایسڈ کی گولی دیتے ہیں۔

س۔ کیا اس کی گولی طیار کرنے میں کچھ احتیاط بھی ضروری ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں ہوتی ہے۔ شکھیا کو بہت بار یک پیس کر کا سن ماس کے ساتھ اچھی طرح

ملا لینا چاہئے۔

س۔ شکھیا کی گولیاں کب دینی چاہئیں۔

ج۔ جب جانور نے اچھی طرح خوراک کھائی ہوئی ہو اور ہر خوراک ایک روز کے وقفہ

سے دینی چاہئے۔

س۔ شکھیا کی خوراکیں کس طرح دینی چاہئیں۔

ج۔ اس کی خوراک رفتہ رفتہ بڑھاتے جائیں۔

س۔ خوراک کی مقدار تہلاؤ۔

ج۔ اس کا انحصار گھوڑے کے وزن پر ہوتا ہے۔

س۔ گاڑی کے گھوڑے کی خوراک کیا ہونی چاہئے۔

ج۔ پہلے روز ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن بقدر ۵۰ سی سی زیر جلد پکاری لگانا۔

تیسرے روز ایک گرام آرسنیس ایسڈ گولی کی شکل میں دینا۔

پانچویں روز پھر ایک گرام آرسنیس ایسڈ گولی کی شکل میں دینا

ساتویں روز ۲۵ء اگرام

نویں روز ۲۵ء اگرام

گیارہویں روز ۵۰ء اگرام

تیرھویں روز ۵۰ء اگرام

پندرھویں روز ۵۰ء اگرام

سترھویں روز ۷۵ء اگرام

اٹھارویں روز ۲ گرام

س۔ لائٹ کیوری کے گھوڑوں کی خوراک بیان کرو۔

ج۔ پہلے روز ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن بقدر ۵۰ سی سی زیر جلد پکاری کے ذریعہ

داخل کر دیتے ہیں۔

تیسرے اور پانچویں روز ایک گرام آرسنیک بشکل گولی دیدیتے ہیں۔

ساتویں اور نویں روز بقدر ۵۰ء اگرام

گیارہویں اور تیرھویں روز ۷۵ء اگرام

پندرھویں اور سترھویں روز ۲ گرام

اٹھارویں اور اکیسویں روز ۵۰ء اگرام

س۔ اب تو پختہ کے گھوڑوں کی خوراک بیان کرو۔

ج۔ پہلے روز ۴ فیصدی کا اٹاکسل سلوشن بقدر ۵۰ سی سی زیر جلد پکاری گیتے ہیں۔

تیسرے اور پانچویں روز ایک گرام آم رسک گولی بنا کر دینا۔

ساتویں اور نویں روز ۵۰ گرام

گیارہویں اور تیرہویں روز ۲ گرام

پندرہویں اور سترہویں روز ۵۰ گرام

اٹنیسویں اور اکیسویں روز ۳ گرام

س۔ کیا گھوڑے شکھیا کی ان خوراکوں کو ہمیشہ ہی برداشت کر لیا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ اگر کسی خوراک کے بعد جانور سُست پایا جاوے یا خوراک کھانی چھوڑے

تو بار دیگر اُس وقت تک شکھیا کی اور خوراک نہ دیا جاوے جب تک کہ نامبروہ علامات

رفع نہ ہو جاویں۔

اگر کسی خوراک کے بعد جانور کھانا بند کر دے اور بچپن نظر آوے یا قراقر کی

علامات ظاہر کرے تو سمجھا جائیگا کہ نامبروہ مقدار دوائی کو برداشت نہیں کر سکا۔

س۔ تب ایسے عوارض میں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ جانور کی شفا یابی تک علاج کو ملتوی کریں اور اُس سے پیشتر جو کم مقدار دیا جا رہی

تھی وہ ہی استعمال کریں۔ اور آئندہ کی خوراکوں میں کوئی اضافہ ہرگز نہ کریں۔

س۔ اگر مریض کو قراقر ہو جاوے تو اُس کا کیا علاج کریں گے۔

ج۔ بذریعہ افیون۔ کلوروفورم یا دیگر مسکن ادویات دینے کے ذریعہ علاج کریں گے۔

س۔ دوران علاج میں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ مریض کے خون کا روزمرہ امتحان کرتے رہیں اور نتیجہ مندرجہ کرتے چلیں نیز

روزانہ حرارت ڈیٹھرچر (پھر چور) بھی چارٹ میں درج کرتے رہیں۔

س۔ اور جب علاج ختم ہو جاوے۔

ج۔ گھوڑے کو زیر مشاہدہ رکھنا چاہئے اگر ممکن ہو خون کا روزمرہ باحیاط امتحان کرتے

رہیں یا کم از کم ہفتہ میں ۲ مرتبہ تو ۲ ماہ تک ضرور ہی امتحان کرتے رہنا چاہئے۔

س۔ فرض کر دو کہ دوران علاج میں ٹرائی پینوسس پھر خون میں نمودار ہو جاویں تو کیا

کرو گے۔

ج۔ اٹاکسل کی ایک یا دو خوراک ویدینی چابٹیں پھر جب خون میں سے پیریاٹ وور ہو جائیں تو سنکھیا کا استعمال جاری کر دیں۔

س۔ اگر علاج کے اختتام پر مرض کا اعادہ ہو جاوے تو کیا کرو گے۔

ج۔ تب بار دیگر علاج شروع کر دیں اور سنکھیا کی خوراک کسی قدر بڑھا کر دیا جاوے۔

س۔ دوران علاج میں گھوڑے کی خوراک کیا ہونی چاہئے۔

ج۔ اسوقت لے کافی خوراک نہ چاہئے اور روزمرہ چیل قدمی کے فریہ درزش بھی کرائی جاوے۔

س۔ کیا علاج میں کامیابی ہو ا کرتی ہے۔

ج۔ قریباً نصف معمولی عوارض میں کامیابی ہوتی ہے۔ اگر مرض بہت بڑھا ہو تو شفا کم ہو ا کرتی ہے۔

س۔ اگر کوئی گھوڑا اسوقت علاج کو لایا جاوے جبکہ مرض بہت زیادتی پر ہو تو کیا علاج کرو گے۔

ج۔ تب اس کا علاج تین یا چار یوم کے وقفہ سے صرف اٹاکسل کے ذریعہ کیا جائیگا اور تا وقتیکہ نامبروہ کی صحت سنکھیا کی پوری مقدار کو برداشت کرنے کی قابل ہو اے کافی حفاظت سے رکھنا اور کافی خوراک دینا ضروریات سے ہو گا۔

س۔ خچروں کا کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ چھوٹے خچروں کا تو وہ ہی علاج کیا جاتا ہے جیسا لائٹ کیولری کے گھوڑوں کا مذکور ہوا مگر فیصدی کے اٹاکسل سلوشن میں سے صرف بقدر ۵۰ یا ۱۰ سی سی کی زیر جلد پکاری لگاویں گے۔

بڑی خچروں کو ۲۰ سے ۴۵ سی سی اٹاکسل دیتے ہیں۔ بھاری گھوڑوں کے لئے بھی اسی قدر سنکھیا دینا سفارش کیا گیا ہے۔

س۔ اونٹوں میں مرض سہرا کا معمولی علاج کس طرح کیا جاتا ہے۔

ج۔ اگر وزن شتران ۱۳۰ پونڈ ہو تو سب سے اچھا طریق علاج مُرکب ہوگا۔

س۔ مُرکب علاج میں کبہ شامل ہے۔

ج۔ سواہن اور آرسنیس ایسڈ استعمال کئے جاتے ہیں۔

س۔ یہ کس طرح استعمال کئے جاتے ہیں۔

ج۔ سواہن کا ۵ فیصدی کا سلوشن اور آرسنیس ایسڈ کا ایک فیصدی کا ایکٹکائن سلوشن بنا کر استعمال کیا جاتا ہے۔

س۔ انہیں کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ قبل از استعمال انہیں چھان لینا چاہئے اور جہاں فی حرارت کے درجہ تک گرم کر لیں۔

س۔ کتنی مقدار دینی چاہئے۔

ج۔ پہلے روز پانچ فیصدی کا سواہن سلوشن بقدر ۱۰۰ اسی ہی زیر جلد پھکاری کر دینا
داخل کریں۔

تیسرے روز ۵ گرام آرسنیس ایسڈ سلوشن بطریق انٹرا وینس پھکاری لگا دیں۔

پانچویں روز ۵ فیصدی کا سواہن سلوشن بقدر ۱۰۰ اسی ہی زیر جلد پھکاری لگا دیں۔

ساتویں روز ۵ گرام آرسنیس ایسڈ بطریق انٹرا وینس پھکاری لگا دیں۔

نوویں روز ۵ فیصدی کا سواہن سلوشن بقدر ۱۰۰ اسی ہی زیر جلد پھکاری کریں۔

گیارہویں روز ۵ گرام آرسنیس ایسڈ بطریق انٹرا وینس پھکاری کریں۔

تیرھویں روز ۵ فیصدی کا سواہن سلوشن بقدر ۱۰۰ فیصدی ہی زیر جلد پھکاری کریں۔

پندرھویں روز ایک گرام آرسنیس ایسڈ بطریق انٹرا وینس پھکاری کریں۔

سترھویں روز ۵ فیصدی کا سواہن سلوشن بقدر ۱۰۰ فیصدی ہی زیر جلد پھکاری کریں اور

انیسویں روز ۵ گرام آرسنیس ایسڈ بطریق انٹرا وینس داخل کریں۔

س۔ کیا اس طریق علاج سے کامیابی ہو سکتی ہے۔

ج۔ ہاں اس طریق سے ۵۰ فیصدی بلکہ زیادہ مرض شفا یاب ہو جاتے ہیں۔

س۔ دوران علاج میں اور کیا احتیاط ورکار کرنا پڑتی ہے۔

- ج۔ اچھی کافی خوراک کا انتظام ضروری ہوتا ہے۔
- س۔ اگر قراقرز اور اسہال ہو جاوے تو کیا کرنا چاہئے۔
- ج۔ تب کلوڑوٹین بمقدار ۲۳ آؤنس فی خوراکوں کے دیگر علاج کر دیا جاتا ہے۔
- س۔ اگر مریض کو قبض ہو جاوے۔
- ج۔ تب ایسٹیم سالٹ ویدینا چاہئے۔
- س۔ اوٹوں کے رسالہ میں مرض سُر کے تصدیق کرنے کا کیا طریق ہے۔
- ج۔ جُمشتُران کا ٹیپر چور روز مرہ لینا چاہئے جبکہ اگر کسی جانور کا ٹیپر چور اصلی سے مُتجاوز پایا جاوے تو اُس کا خون بذریعہ خور وین امتحان کر کے دیکھنا چاہئے کہ اُس میں ٹرائی پینوسوس تو نہیں ہیں۔
- س۔ اوٹوں میں انبارل ٹیپر چور سے تھاری کیا مُراد ہے۔
- ج۔ جبکہ علی الصبح کا ٹیپر چور کسی اونٹ کا ۹۹ درجہ فہرن ہائٹ سے مُتجاوز پایا جاوے تو انبارل سمجھنا چاہئے۔
- س۔ تب تو میری رائے میں ٹیپر چور باقاعدہ لینا ضروری ہوگا۔
- ج۔ ہاں کیونکہ مَرْمَن عوارض میں ٹرائی پینوسوس کے نمودار ہونیکے اوقات کے مابین میں وقفہ ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ میری رائے میں اس طریق سے سُر کا پھیلنا بُت محدود کر سکیں گے۔
- ج۔ بیشک کر سکتے ہیں۔
- س۔ اگر گھوڑوں میں سُر کی دبا پھیل جاوے تو اُس کی روک تھام کس طرح کر دے۔
- ج۔ جانوروں کے خون اور ٹیپر چور کا احتیاط سے امتحان کرتے رہنے کے ذریعہ ہر مریض کو اگر کوئی ہو فوراً علیحدہ کرتے رہیں گے۔
- س۔ پھر انہیں کیا کریں گے۔
- ج۔ اگر علاج نہ کر سکیں تو انہیں تلف کر کے دفن کر دیں گے کیونکہ اگر کاٹنے والی کھیتوں سے بچا دین گے تو تندرست جانوروں میں بھی مرض پھیل جائیگا۔

س۔ اگر اُن کا علاج کرنا ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب اُنہیں جُدا کر کے علیحدہ رکھ کر ایسا انتظام کرنا چاہئے کہ کاٹنے والی مکھیاں نہ رہیں۔

س۔ مکھیوں کو کس طرح دُور رکھنا چاہئے۔

ج۔ جن اصطبلوں میں اُنہیں باندھا جاوے اُنکے دروازوں پر ایسی چھتیاں باندھ دینا چاہئیں کہ مکھیاں اندر نہ گھسنے پاویں یا گھانس بچھونس جلا کر دُھواں کرنا چاہئے تاکہ وہ دُور بھاگ جاویں۔

س۔ کیا اس کے سوا اور بھی کچھ کرنا چاہئے۔

ج۔ جہاں کاٹنے والی مکھیاں بُرت زیادہ ہوں اگر ممکن ہو سکے تو وہاں سے گھوڑوں کو ہٹا کر کہیں دُور فاصلہ پر لیجا نا چاہئے۔

س۔ لیکن اگر یہ کرنا ممکن ہی نہ ہو تب کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب جہاں تک ممکن ہو اُنہیں پوشیدہ بنا دینا چاہئے اور دُھواں کرنے کے ذریعہ کاٹنے کا موقع نہ دینا چاہئے۔

س۔ کیا اور بھی کچھ کر سکتے ہیں۔

ج۔ جبکہ سَر کا مرض پھیل رہا ہو اور جہاں کاٹنے والی مکھیاں بکثرت ہوں موشیوں بھینسوں اور اونٹوں کو گھوڑوں سے علیحدہ رکھنا چاہئے۔

س۔ جب خُون کا امتحان کریں تو کیا احتیاط ضروری ہوتی ہے۔

ج۔ اس نامر کی احتیاط رکھیں کہ خُون لینے میں جو چھری اور مقراض استعمال کیجا دیں اُنکے ذریعہ بیماری نہ پھیل جائے لہذا ہر دفعہ خُون لینے کے بعد اُنہیں وُش افکٹ کر لیا کریں۔

س۔ اس مرض کی تدابیر حفظ ماتقدم بتلاؤ۔

ج۔ جہاں تک ممکن ہو سکے جانوروں کو اس شہر یا قصبہ وغیرہ میں نہ رکھیں جہاں سَر کا مرض پھیلا کرتا ہے اور کاٹنے والی مکھیوں کو جانوروں سے دُور بھاگ دیا کریں۔

- س۔ کا۔ ٹنے والی مکھیاں سب سے زیادہ کس وقت کاٹا کرتی ہیں۔
- ج۔ سٹو موکس قسم کی مکھی تو صبح اور شام کے وقت زیادہ کاٹتی ہے اور ٹہانس مکھی دن میں دھوپ کی وقت زیادہ کاٹتی ہے۔
- س۔ کیا کچھ ایسی ادویات بھی ہیں جنہے جلد پر لگانے سے مکھیاں جانور کے متصل نہیں آتیں۔
- ج۔ ایسی کوئی دوائی بھی کچھ زیادہ مفید نہیں ہوتی۔
- س۔ اگر گھوڑے اور اونٹوں کو سر کے طبقات میں سے گڈرنا پڑے تو کیا کرنا چاہئے۔
- ج۔ تب اگر انہیں شب کی وقت گڈر جائیگا موقعہ دیا جاوے تو بہتر ہوگا۔ یاد رہے کہ دن کی وقت دھواں والی آگ کے ذریعہ بھی مکھیوں کو دور بھگا سکتے ہیں۔
- س۔ قیام یا چھاؤنی بنانے کیلئے کون سے مقامات تجویز کرنے چاہئیں۔
- ج۔ اونچی زمینوں میں پانی سے اچھی دوری پر تجویز کرنے چاہئیں۔
- س۔ پوشش جانور ان کیسی ہونی چاہئے۔
- ج۔ لمبی جھولیں استعمال کر سکتے ہیں۔
- س۔ سر کے دونوں میں اونٹوں کا انتظام کیا کرنا چاہئے۔
- ج۔ پنجاب میں ۱۵ اکتوبر سے قبل نہیں ایک جگہ اکٹھا نہ کیا جاوے۔ نیز سر کے نوں میں نہیں ٹھیکانی کی نشیب داریوں میں بھی نہ چرنے دیا کہیں بلکہ ایسے مقامات سے دور دراز فاصلے پر اونچی اور خشک زمینوں میں چرا دیں۔
- س۔ اونٹوں کے خرید کرنے کی بابت بھی بتاؤ۔
- ج۔ اس امر کی بہت ہی احتیاط رکھی جاوے کہ جہاں تک ممکن ہو سر کے پار اونٹ ہرگز نہ خریدے جائیں اور حتیٰ الوسع ٹپر چھوڑ لیتے ہوئے خون کا امتحان بھی کرتے رہیں اور یکم جولائی سے ۱۳ اکتوبر تک کوئی شتر نہ خریداجاوے نیز لاغر شتر اور ایسے کہ جن کی کومان اچھی نشوونما یافتہ نہ ہو یا جنہیں غارشن کا عارضہ لاحق ہو یا جنکے جسم پر دُبل ہوں ہرگز نہ خریدئے چاہئیں۔

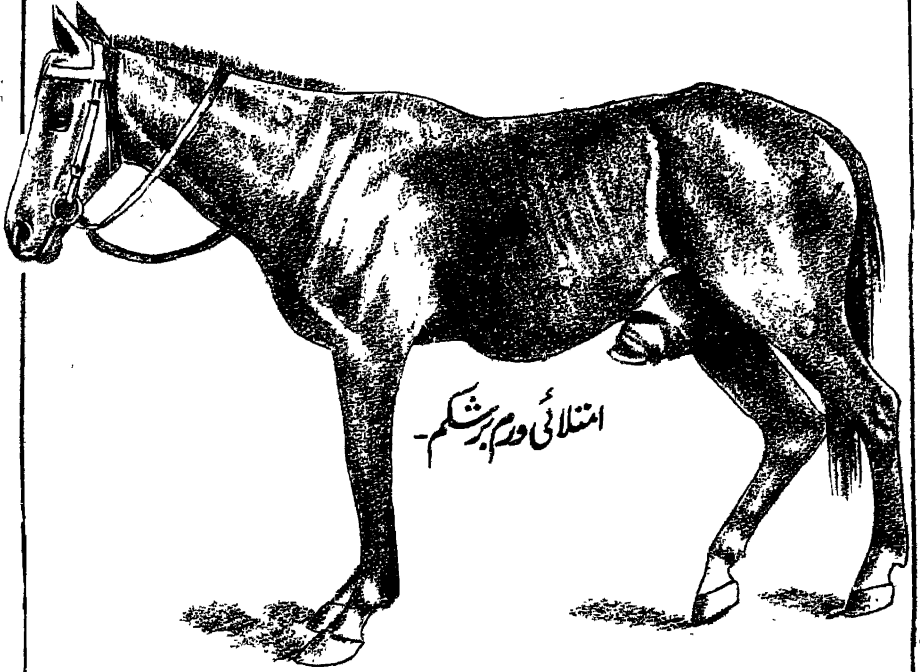
دورین بامرض جماع یعنی ملائی اور جفتی لگ جانوالی می مرض

جسم حیوان میں اقسام ٹرائی پیو سوما کے دخول سے مختلف امراض متعدی مرض ہو جاتے ہیں جن میں سے خون میں ٹرائی پیو سوما ایکوی پرڈوم کے داخل ہو جانے سے جو عارضہ لاحق ہو جاتا ہے اُسے اصطلاح میں دورین کہتے ہیں۔ یہ بیماری قدرتی طور پر گھوڑے اور گدھوں کو ہی ہوا کرتی ہے۔ چونکہ اس کی چھوت عام طور پر جفتی ملائی ہی کے ذریعہ لگتی ہے لہذا یہ بالخصوص انہی جانوروں تک محدود رہتی ہے جو نسل کشی کے کام میں لائے جاتے ہیں۔

خاصیت مرض۔ جیسا کہ اوپر مذکور ہوا جانور کے جسم میں ٹرائی پیو سوما ایکوی پرڈوم نامی کرم کے دخول سے ہی یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے جسے اول ^{۱۸۹۷} میں ہقام کانٹنٹین ریڈونٹ ڈیو پٹر ورجیٹ نے دریافت کیا تھا۔

دورین کے ٹرائی پیو سوما کے قد کی بابت بھی کچھ اختلاف رائے ہے یعنی یوران مینیل صاحبان اس کو بقدر ۲۵ سے ۲۸ مائیکرو ملی میٹر بتلاتے ہیں اور ہندوستان میں اس کے قد کی بڑی سے بڑی مثال ۳۵۸ مائیکرو ملی میٹر معلوم کی گئی ہے کیوں قرح میں بقدر ۲۲ مائیکرو ملی میٹر کے تھا یا زیادہ سے زیادہ ۲۸۰۳۱۔

اس کے قد میں اتنے زیادہ اختلافات پائے گئے کہ ایک وقت میں تو یہ خیال کر لیا گیا تھا کہ ایک سے زیادہ اقسام کے پیریائٹ ہوتے ہونگے۔ اس کرم کی چوڑائی اور طویل ^{۱۸۹۸} مائیکرو ملی میٹر ہوتی ہے یعنی زیادہ سے زیادہ ۳۲۰۳۵ اور کم سے کم ۸۰ مائیکرو ملی میٹر تازہ کاشت کا پیریائٹ ٹرائی پیو سوما ایونسانی کے مشابہ ہوتا ہے جس سے اس کو تمیز ہی نہیں کر سکتے۔ دونوں کا رنگ بھی قریباً ایک ہی جیسا چڑھ جاتا ہے کہ ایک سے دوسرے کا رنگ نہ لگ کر اس ہٹا لگن ہے اور اس میں عموماً رنگت لینے والے دانے



ڈورین کا مریض گھوڑا



لیو کوڈرما کے
سفید دھبے

ڈورین کی مرض گھوڑی کے بہائے فرج پر لیو کوڈرما

بھی نہیں ہوتے مگر اس ملک میں اب تک ایک ہی قسم دیکھنے میں آئی ہے جو طولاً منقسم ہوتی ہے لیوران اور مینیل صاحبان بیان کرتے ہیں کہ بعض ٹرائی پینوسوس ۶ مغز رکھتے ہیں جس میں کے ۲۔ ابھی منقسم ہونے کو ہوتے ہیں۔ اسی طرح رینو وٹج اور کینیر صاحبان ۸ یا ۱۰ نقطہ والے پیرے سائٹس کا ذکر کرتے ہیں۔ جو چھوٹے گلاب کے پھول کی طرح ترتیب میں ہوتے ہیں۔ یہ بھی ممکن ہے کہ ٹنائڈر اور بفرو صاحبان کی انکال میں سے بھی کوئی صوت اسی طرح کی منقسم دکھائی دے۔

پیریاٹ مذکور کی قوت حیات جسم سے باہر نکلے ہوئے خون میں پیریاٹ صرف چند ہی گھنٹہ متحرک رہ سکتا ہے لیوران مینیل صاحبان نے سر مہر بند اور ۲۶ ور جے سنٹی گریڈ کی حرارت میں رکھی ہوئی ملی میں انہیں ۴۸ گھنٹہ تک متحرک رہتے ہوئے دیکھا ہے۔ ٹنائڈر اور بفرو صاحبان نے معلوم کیا ہے کہ چھوت دار جانور کا خون ۴۸ گھنٹہ بعد زہریلا نہیں رہتا۔ کہتے ہیں کہ اگر سڑپ سلوشن میں ملا کر ریفریجریٹر میں رکھیں تو ٹرائی پینوسوما مذکور ۳۶ گھنٹہ تک زہریلا رہتا ہے و لیفا بئر ٹیڈ خون میں یہ ویلوم تک زہریلا رہتا ہے۔ مگر اس میں گھوڑے کی سیرم شامل کر دینے کے بعد صرف ایک ہی روز زہریلا رہتا ہے۔

کیفیت۔ ہندوستان کے باہر کی کیفیت اور اس کے حالات تبتالنے کی چنداں ضرورت نہیں معلوم ہوتی۔ مگر صرف اتنا بتلانا چاہتا ہوں کہ ۱۹۴۶ء میں بھاک پر ویشیا ایک جرمی کے ویٹری نیری سرجن نے پہلی مرتبہ اس پیریاٹ کو معلوم کیا تھا گو وقتاً فوقتاً یورپ کے دیگر مالک میں بھی اس کا پتہ لگتا رہا ہے۔ چنانچہ الجیریا میں یہ عام ہے اور امریکہ و کناڈا میں بھی پہنچا دیا گیا ہے۔

ہندوستان میں اس مرض کی کوئی معتبر کیفیت تو دستیاب نہیں ہوئی لیکن وینس کشی کرنے والوں سے جو تحقیقات کی گئی اس سے نیز موجودہ کاغذات سے جو حالات دریافت ہو سکے ان سب سے یہ نتیجہ نکلتا ہے کہ اس ملک میں بھی سالہا سال تک یہ مرض موجود رہا ہے۔ چنانچہ حکمہ نسل کشی اسپان کے شروع کے کاغذات جو دستیاب ہوتے ہیں ان میں

بھی ایسے بیماروں کا حال مندرج ہے جو بظاہر ڈورین میں ہی مبتلا ہوتے تھے نیز یہ پتہ لگتا ہے کہ ہر سال ایسے سائڈوں کی ہلاکت بھی عمل میں لانی مجاتی تھی جن میں مرض مذکور کی مشہر علامات ظہور میں آتی تھیں۔ محکمہ نسل کشی اسپان کی سالانہ رپورٹ بابت سال ۱۹۵۶ء میں واقع مندرج ہے کہ نمبر ۱۲۸ سائڈ مسمی بہ پیڈ منٹن اینجی بی ای مرض میں ڈسے۔ کوائٹ سے فوت ہوا۔ اور ان کا غذات میں مرض مذکور کی تشخیص کے متعلق یہ پہلا اندراج ہے مگر بڑا تعجب ہے کہ نہ تو اس مرض کی متعدی خاصیت کا ہی اس وقت کچھ پتہ لگایا جاسکا اور نہ اس پر کسی کی توجہ ہی پڑی اور اس وقت سے بہت عرصہ پیشتر اور بعد میں ہمیشہ ہی غلفہ و قصب و پیرے پلیچیا و کمری وغیرہ اقسام کے امراض اور مومن مریضوں کا اندراج فوتیگی کے رجسٹر میں ہوتا رہا ہے جو غالباً ضرور ڈورین ہی کے مریض ہونگے۔

مرض کی موجودہ کیفیت کو ملحوظ رکھ کر یہ بہت اغلب معلوم ہوتا ہے کہ اس ملک کے اسٹڈ کے مقامات میں مرض ڈورین بہت سالوں سے ممالک غیر سے لائے ہوئے سائڈوں کے ذریعہ پہنچ چکا ہے۔ نیز یہ کہ سائڈوں میں جو بہت سے مریض کمری یا پیرے پلیچیا کے درج ہوتے تھے وہ ڈورین ہی کے باعث لاحق ہو کر تے تھے۔

پھر چونکہ مریض سائڈ اور مریض گھوڑیوں سے برابر کام لیا جاتا رہا لہذا یہ بیماری بھی جاری رہی۔ چنانچہ اس طرح ممالک مغربی و شمالی کے چند اضلاع خصوصاً بلند شہر علیگڑھ و آگرہ اور ضلع گڑگانوہ کے کچھ حصہ اور ضلع میرٹھ میں ماپرک کے پڑائے اسٹڈ کے قریب جوا میں برابر جاری رہی اور گونجاب۔ بلوچستان۔ یا بمبئی میں یہ ویسی بیماری تو نہیں معلوم کی گئی مگر ان صوبہات میں سائڈوں کے رہنے کے مقامات و اضلاع میں وقتاً فوقتاً ممالک مغربی و شمالی کے اضلاع سے مرض مذکور میں مبتلا سائڈوں کے تبدیل ہوتے رہنے کے ذریعہ پہنچتی رہی ہے ہندوستان میں اس مرض کے پھیلنے کے طریق اور اس کی اصلی خاصیت کا ابھی حال میں ہی شبہ کیا گیا تھا۔ اور یہ امر واقعہ کہ مرض مذکور ایک متعدی بیماری ہے جو جماع اور ملائی کے ذریعہ ہی پھیلتی ہے۔ عام طور پر تشخیص میں نہیں آیا تھا مگر حسن اتفاق

ایک مرتبہ ایک سانڈ میں اس کی علامات بہت مُشرَح طور پر نمایاں تھیں جبکہ اسی وقت اُس نے کام بن کر دیا۔ جس سے یہ مرض استقدر تیزی سے نہ پھیل سکا جتنا کہ بصورت دیگر پھیل جاتا۔ مگر ایک خرابی بھی تھی کہ بہت سے مریض سانڈ بلائی کا کام کرتے رہے اور جن گھوڑیوں کو چھوٹ لگتی رہی اُن کا کچھ انتظام نہ کیا گیا لہذا مرض کا پھیلنا جاری رہا جس کا نتیجہ یہ ہوا کہ اموات اور عرقم سے واقعی بہت ہی سخت عظیم نقصان پہونچا۔

۱۹۰۲ء میں اس مرض کی کامل تحقیقات کیجا چکی اور اس کی اصلی خاصیت وغیرہ کا بھی پتہ لگ گیا تو یہ معلوم کیا گیا کہ ہندوستان کے مختلف حصوں میں بہت سے سانڈ کچھ عرصہ کیلئے اس مرض میں مُبتلا رہ چکے ہیں نیز یہ بھی دریافت ہوا کہ بعض اضلاع میں تو اس کی بہت زیادہ چھوٹ غرضہ دراز سے موجود ہے چنانچہ ۱۸۹۹ء سے ۱۹۰۱ء تک میں سانڈ اسپ مرض ڈورین کے باعث ہلاک کئے گئے اور ۱۹۰۲ء سے ۱۹۰۳ء تک ۵۰ سرکاری سانڈ اسپ مُبتلا ڈورین پائے جا کر ہلاک کرنے پڑے۔ یہ ہی نہیں بلکہ بشمول انکے بہت سے چھوٹ دار سانڈ اسپ اختہ کر کے بذریعہ نیلام فروخت بھی کر دیئے گئے۔ اس کے علاوہ غیر سرکاری اشخاص جو سانڈ اور گھوڑیاں رکھتے ہیں انکے حالات کے متعلق کوئی معتبر کاغذات دستیاب نہیں ہوئے ضلع بلند شہر میں مہاراجہ اور ہاپڑ کے مُقتصل بابو گڈھ سیلین ڈیپو میں متواتر کئی سال تک اس کی چھوٹ پائی گئی اور بلند شہر میں بقیہ چیراؤک بہت سے سانڈ ضائع ہوئے۔ اس کا سبب یہ تھا کہ جب کوئی گھوڑا مرض ڈورین کے حملے میں مُبتلا ہو کر پھر سے فرو بہنے لگتا تھا تو اُسے اکثر کسی نزدیکی کے سانڈ گھر میں بھیج دیتے تھے تاکہ وہاں اُس کا آسانی سے ملاحظہ کیا جاسکے اور زیر نظر رہے۔ لہذا ایسے مہصل سانڈان میں چھوٹ واسلے سانڈ اکثر آتے رہتے تھے جن سے گزند و نوح کے علاقہ کی بہت سی گھوڑیاں اس میں مُبتلا ہو جاتی تھیں نیز انہی سانڈ گھروں سے چھوٹ والے جانور دیگر اضلاع کو بھی تبدیل آب و ہوا کی غرض سے بھیج دیئے جاتے تھے یہاں تک کہ وہاں میں تبدیل ہوا کے لئے بیمار سانڈ کو مرطوب مقام سے کسی خشک مقام میں تبدیل کر دینے کا عام دستور تھا اور بلاشبہ پنجاب کے ضلع ڈیرہ غازی خان وغیرہ

میں یہ مرض اسی طریق سے پھیلا۔

ہم اوپر لکھ چکے ہیں کہ ہندوستان میں تشخیص کی سبقت کے لحاظ سے محکمہ نسل کشی کی شہادت کی رپورٹ میں مرض ڈورین کا وقوعہ مندرج ہوا ہے۔ ڈاکٹر لنگارٹ صاحب کا بیان ہے کہ ایک ویسی نسل کی گھوڑی میں بھی ایک مرتبہ چند علامات ایسی دیکھی گئیں کہ جن سے یہ صاف معلوم ہوتا تھا کہ ملائی کے ذریعہ جماع سے ہی مرض کی چھوٹ عارض ہوئی۔ نیز جولائی ۱۹۱۹ء میں صاحب مدوح نے ڈورین کا مرض ایک عرب سائڈ میں بھی تشخیص کیا مگر نہ تو انہوں نے اپنی تشخیص کو پختہ طور پر قائم ہی کیا اور نہ مرض کو پیدا کرنیوالے پیریاڈ کو دریافت کیا جس سے ظاہر ہے کہ اگرچہ اس وقت بھی محکمہ نسل کشی آپاٹنے سائڈ گھوڑوں میں ڈورین کے مریض ملتے تھے مگر اس امر کی بابت کبھی کچھ نہیں بتلایا گیا کہ اس متعدی بیماری کی بہت ہی ضروری طور پر چھان بین ہونی چاہئے۔ فی الحقیقت ہم نے ہی کلنڈر میں اس مرض کی کامل تشخیص سائڈوں میں کی ہے جس سے پیشتر کبھی بھی اس کا تذکرہ نہیں ہوا۔ ہم نے ٹرائی مینوسوم کی موجودگی ثابت کر کے دکھلائی اور تجربہ کر کے ٹیکہ کرنے و جھنڈی کے ذریعہ مرض کو لگ جانا بھی ثابت کیا اور یہ تحقیق کیا کہ ہندوستان میں یہ بیماری ضرور موجود ہے اور سالہ ۱۹۱۹ء میں جو رپورٹ گورنمنٹ ہند کو بھیجی تھی اس میں ہم نے اس کی تحقیقات کرنی بہت ضروری سمجھا کر سرکار کی توجہ اس مضمون پر مندرج کرانی تھی۔

۱۱۔ چونکہ اس مرض سے نسل کشی کے کام میں بہت نقصان پہنچتا ہے کیونکہ سخت متعدی مرض ہونے کے باعث بہت سے نسل کشی کرنے والے سائڈ اور گھوڑیوں کی ہلاکت وقوع

میں آسکتی ہے اور گھوڑیاں بانجھ ہو جاتی ہیں۔ سرسبکا سرسبکا
(۲) چونکہ اس کا معلوم کرنا اور تشخیص کرنا خصوصاً شروع اور اخیر کے درجات میں بہت مشکل ہوتا ہے اور۔

۱۲۔ چونکہ اس کا حمل بہت ہی دیر پا ہوا کرتا ہے اور دوران بھی اس کا عموماً مرنے میں ہوتا ہے۔

نہیں بڑھتی خود بخود دیگر جانوروں کو چھوٹ لگایا کرتی ہے۔

علامات۔ اس کا حملہ بہت دیر پا ہوتا ہے اور شروع شروع میں کوئی بھی مزاجی بے اعتدالی معلوم نہیں کیجاتی۔ مرض ڈورین کے دوران میں جو علامات نمودار ہوتی ہیں وہاں آلات تولید پر در ۲، مریض کی جلد پر اور در ۳ دوران اعصاب میں پائی جاسکتی ہیں چونکہ اس مرض کی سختی میں بہت اختلافات ہوتے ہیں اسی لحاظ سے اس کی علامات بھی مختلف ہوتی ہیں۔ اس کا دوران کبھی تو مقابلتا تیز بھی ہو سکتا ہے مگر اکثر کر کے سست اور مومن ہی ہوتا ہے۔ تیزی میں بھی علامات بہت اختلاف رکھتی ہیں۔ حتیٰ کہ تا وقتیکہ جانور کی با احتیاط نگرانی نہ کیجاوے شروع کی علامات نظر انداز ہو جائیں گی۔

جن مریضوں کی احتیاط سے نگرانی کی جاتی ہے ان میں سے بہت سے بیماروں میں مفصلہ ذیل ترتیب سے اس کی علامات دیکھی جائیں گی (۱) اول آلات تولید اور اُن کے ملحقہ ٹشوز پر ایڈمیٹس اور ام (۲) کیونٹے ٹیس ایریشن یعنی جلد پر اُسباریاں اور اُسباریاں اصطلاح میں پیکس کہتے ہیں اور (۳) نظام اعصاب میں بے اعتدالی وقوع میں آتی ہے یا عام طور پر یوں بیان کیا جاتا ہے کہ مرض مذکور ۳ درجات میں ظاہر ہوا کرتی ہے مگر اس سے یہ نہ سمجھ لینا چاہئے کہ یہ درجات بالکل ایک دوسرے سے علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں اور نہ یہ کہ جب جلد پر دھچک پڑنے شروع ہوجاتے ہیں تو ایڈمیٹس اور ام رفع ہو جاتے ہیں وغیرہ بلکہ ان علامات میں سے کوئی سی ۲ علامات ایک ہی وقت میں پائی جاسکتی ہیں۔

اب میں مرض کی علامات جیسی کہ بہت سے مریضوں میں نمودار ہوا کرتی ہیں بیان کرنے کی کوشش کرونگا۔ مگر چونکہ گھوڑے اور گھوڑیوں کی پہلی علامات میں ضرور اختلاف ہوتا ہے لہذا علیحدہ علیحدہ بیان کی جائیگی۔

ڈورین کی علامات سانڈوں میں۔ اس کی علامات اکثر بہت مشہور نہیں ہوتیں حتیٰ کہ کبھی کبھار کوئی ہفتیوں تک کوئی علامت بھی نہیں دیکھی جاتی۔ مگر پہلی علامت یعنی قضیب کا ایڈیما جس کے ساتھ اکثر میوکس جلتی پر اُسباریاں بھی ہوں گیں اوف گھوڑی پر

ڈالے جانے یا جفتی کرنے کے دن سے۔ سو یوم بعد تک سائڈ میں نمودار ہو جایا کرتی ہے اس میں غلفہ پراور کم دبیش ہو جانے والا اینٹریٹنٹ قسم کا امتلائی ورم گوندھے ہوئے آٹے کی طرح بچیں و حرکت ہوتا ہے۔ جو بوقت خیزش قضیب کے اگلے انجام پر زیادہ مشرَح ہو کر رہتا ہے۔ یہ ورم اتنا خفیف ہو سکتا ہے کہ تا وقتیکہ روزمرہ احتیاط سے ملاحظہ نہ کرتے رہیں نظر انداز ہو جائیگا۔ مگر بہت سے مریضوں میں یہ فوراً اچھی طرح دیکھا جاسکتا ہے جس میں اکثر شیتھ سکرٹم اور انگیوٹل یعنی پیڑوکا حصہ بھی ماؤف ہو جاتا ہے عموماً تو یہ ورم ٹھنڈا اور اُس میں درد نہیں ہوتا مگر کبھی کبھی گرم اور اول اول تھوڑا درد بھی ہوتا ہے۔ بعض مریضوں میں یہ شروع کا ایڈیہ چند روز بعد معدوم بھی ہو جاتا ہے جو کچھ عرصہ تک پنہاں رہ کر پھر نمودار ہو جاتا ہے غرضیکہ کبھی بڑھتا اور کبھی گھٹتا رہتا ہے یا کبھی بالکل پنہاں ہو کر پھر نمودار ہو جاتا ہے۔ گو یہ بھی ممکن ہے۔ کہ ایک دفعہ نمودار ہو کر ہمیشہ ویسا ہی رہے بعض مریضوں میں حشفہ قضیب بہت ہی متورم ہو جاتا ہے۔ جو خیزش کے وقت خصوصیت سے دیکھا جائیگا۔ جب سائڈ اپنے قضیب کو بار بار تاتنا اور ڈھیل کر رہتا ہے تو نظارہ خراش معلوم پڑے گی۔

تھوڑے ہی ایام (قریباً ایک ماہ) میں شیتھ متورم ہو جاتی ہے اور چھوٹے سے گوندھے ہوئے آٹے کی طرح معلوم پڑا کرتی ہے اور یہ علامت عموماً مرض کے انجام تک رہتی ہے۔ اس کے گرد و نواح کے لفیٹک غدود میں مومن سوزش اور وہ بڑھے ہوئے ہو جاتے ہیں۔ یہ ایڈمیٹس ورم عموماً قضیب اور شیتھ تک ہی کم دبیش محدود رہتا ہے۔ لیکن دیگروں میں شکم کی جلد کے نیچے سینے کی جانب تک پھیلا ہوا دیکھا جاسکتا ہے جو کبھی بہت وسیع ہوتا ہے۔ حلقہ کے شروع میں بھی یوریتھرا کی میوکس جھلی میں سوزش ہو سکتی ہے جو جلد یا بیری کی قدر ابھری ہوئی اور سُرخ رنگ کی نظر آدگی۔ پیشاب کراتے میں کچھ تکلیف ہوتی ہے جبکہ بار بار تھوڑا تھوڑا پیشاب ہو کر رہتا ہے اور پیشاب صلی کی نسبت گاڑھا بھی ہوتا ہے بعض مریضوں کی میوکس جھلی میں رگڑ و کاٹ کے نشانہ بھی واضح ہوتے ہیں۔

اس شروع کے درجہ میں یہ پتہ لگانا دشوار ہے۔ کہ دراصل سائڈ کو کوئی سخت عارضہ لاحق ہو گیا ہے کیونکہ اُس کا رُواں چکدار اور جانور اچھی قریبہ حالت میں ہوتا ہے۔ لہذا بحالت اصلی اور ٹیپر پتھر بھی عموماً بحالت اصلی رہتا ہے اس درجہ میں بلائی کا کام بھی سائڈ اچھی طرح انجام دیتا رہتا ہے گو یہ ممکن ہے کہ حشفہ تفضیب کے حجم میں بڑھ جانے سے یا وسیعائیں تفضیب کے دخول کے وقت تکلیف ہونے سے جفنی کرنا اور مشکل ہو جاوے۔ قریباً ایک ماہ میں یہ ورم عموماً زیادہ گنجان اور آلات تولید پر ہی مقامی ہو جاتا ہے جبکہ اُس مقام پر جہاں کہ شیتھ کھلتی ہے بعضوقت ایک لٹوکا چھلکا جاتا ہے۔ بعض مریضوں میں شیتھ وغیرہ کے مقامات پر بالکل ورم نہیں رہتا صرف حشفہ تفضیب انفلسر پیڈ رہتا ہے مگر اور کوئی مشرح علامات باقی نہیں رہتی۔

مگر بہت سے مریضوں میں یہ ورم مہینوں تک رہتا ہے۔ کہتے ہیں کہ بعض مایوں میں ورم نہیں پایا جاتا مگر مجھے اس میں شبہ ہے۔ البتہ یہ اور ام جلد نہیں معلوم کئے جاتے۔

دورین کی علامات گھوڑیوں میں۔ سائڈوں کی نسبت گھوڑیوں میں اسکی علامات زیادہ مشرح ہونے کے باعث آسانی سے دیکھی جائیگی۔ بھرائی کے وقت بذریعہ جفنی مریض سائڈ سے چھوٹ لگ جانے کے بعد گھوڑی میں پہلی علامت عموماً اولویا یا ثانی کی میوکس جھلی اور لب ہائے فرج پر امیلائی اور ام کا پایا جانا ہے اور یک میں انکی علامات بھی موجود ہونگی۔ سائڈوں کی طرح ان میں بھی بہت سے مریضوں میں بمقدار ورم میں بہت اختلافات ہوتے ہیں کبھی تو ورم بالکل ہی معلوم نہیں کیا جاسکتا اور کبھی اچھا مشرح ہوتا ہے اور بعض مریضوں میں بہت زیادہ ہوتا ہے۔ نیز فرج کے ایک جانب یا ہر جانب واقع ہو سکتا ہے۔ جہاں سے ممکن ہے کہ بڑھتا ہو اور پر کی طرف متعدد تک پھیل جائے جبکہ فرج کے ہر دو جانب اور نیچے کی طرف پیرینیم و جوالے تک شل پڑ جاتے ہیں۔ یہ اور ام عموماً گرم اور اول اول کسی قدر درد سے ہوا کرتے ہیں مگر جلد ہی ٹھنڈے ہو جاتے ہیں جب ان میں درد بھی نہیں رہتا۔ اگر فرج اور اندام نہانی کی میوکس جھلی کا ملاحظہ کیا جائے تو کسی حصہ میں اجتماع خون اور کوئی حصہ ٹیڈ نہیں ہوگا اور اُس میں خارش بہت ہوگی

جس سے گھوڑی اپنے سیرین دیواروں سے رگڑتی رہیگی اور اپنی دُم کھڑی رکھیگی قدر میوکس کا اخراج دیکھنے میں آئیگا۔ جو اندام نہانی سے خارج ہوتا ہوا فرج پر خشک ہو کر جم جاتا ہے۔ مگر اس اخراج کی مقدار اور خاصیت دونوں بہت مختلف ہوتی ہیں اور بعض بیماروں میں تو معلوم ہی نہیں کیا جاتا اگرچہ بعض بیماروں میں یہ اخراج غلیظ اور میلہ سفید ہوتا ہے جس سے مریضہ کی دُم پیرنیم۔ اور رائیں آلودہ رہتی ہیں۔ بعض بیماروں میں جھلی پر ابھار دیکھنے میں آسکتے ہیں مگر یہ ملام نہیں پائے جاتے۔

مریضہ کا ٹنہ (کلیٹورس) سوزش دار اور قدرے خیرش کی حالت میں ہوگا جیسا کہ گھوڑی کے بیگ میں آنے کے وقت ہوتا ہے۔ بلکہ فی الواقع مریضہ بیگ میں آنے کی علامات متواتر ظاہر کرتی رہتی ہے۔ پیشاب اصلی سے زیادہ گاڑھا اور تھوڑی تھوڑی مقدار میں بار بار خارج ہوتا رہتا ہے۔

جیسا کہ سائڈ گھوڑوں میں مقامی اورام وغیرہ کی بابت مذکور ہوا یہ اورام بھی کھٹے بڑھتے رہتے ہیں کبھی فرج کا زریں تنگاف اتفاقاً کھلا رہتا ہے جس میں سے سوزش دار اور ایڈمیٹس ٹنا (کلیٹورس) نظر آیا کرتا ہے۔ مریضہ کی فرج بد وضع اور پھٹی ہوئی کسی بڑے گھوڑے کی مقعد کے مشابہ ہو جاتی ہے۔ جلد میں خراش ہونے سے بھی تغیرات واقع ہو جاتے ہیں جن سے پاچیز کا رنگ ضائع ہو کر دماں سفید دھتے رہ جاتے ہیں۔

اس میں مجھے ذرا بھی شک نہیں ہے کہ یہ علامات قضیب سائڈ یا گھوڑی کے اندام نہانی کی میوکس جھلی میں ٹرائی پیو سوم کے داخل ہو جانے اور جاء و خوں پھلتے پھوٹتے رہنے سے ہی وقوع میں آتی ہیں۔ اس میں بھی ذرا شبہ نہیں کہ جہاں کہیں بھی یہ ٹرائی پیو سوم ٹیڑھا یا کنگا بہت زیادہ خراش ہو جاتی ہے اور ٹشوز و عروق جانب میں سوزش پیدا ہو جانے سے ایڈیا عارض ہو جاتا اور ٹشوز کی لچک ضائع ہو جاتی ہے۔

نیو شہوت کے غلبہ کر جانے کی علامات ظہور پذیر ہوتی ہیں یہ بھی تحقیقاً معلوم ہوتا ہے کہ ٹرائی پیو سوم مذکور اول کسی جگہ مقیم ہو کر اس لف میں پھلتا پھوٹتا رہتا ہے جو اس پر پیدا شدہ لفن جائیس کے نتیجہ سے دماں اکٹھا ہو جاتا ہے۔

الجیرین ڈورین میں بھی ایسا ہی دیکھا جاتا ہے مگر اس میں شبہ نہیں کہ دیگر ممالک میں مرض ڈورین کے لیے نشانات ہرگز نہیں دیکھنے میں آتے مثلاً وائٹن صاحب کٹا میں اس مرض کا اس طرح بیان کرتے ہیں کہ وہاں اس کا باقاعدہ دوران بالکل ہی نرالا ہوتا ہے۔ گو میرا یہ خیال ضرور ہے کہ ایسے مریضوں کا ملاحظہ اچھی طرح احتیاط سے نہیں کیا جاتا اور کچھ باقاعدہ خفیف علامات نظر انداز بھی کر دی جاتی ہیں۔ چنانچہ جس گھوڑے کے بے اور موٹے بال ہوں اُس کی جلد پر کسی چھوٹے ٹپ سے اور کم نمایاں تریچ کا پتہ لگانا بہت دشوار ہوتا ہے۔ اور جیسا کہ اوپر بتلایا جا چکا ہے ایسا کی پہلی علامات اکثر بہت مشرح نہیں ہوتیں۔ وائٹن صاحب ذیل کے مریضوں کا حال مندرج کر کے خیال کرتے ہیں کہ تشخیص کرنا والوں کو ان سے بہت سہولیت ہوگی۔

ایک صطبل میں رہنے والی گھوڑی مبتلا مرض ڈورین ہوئی زمرہ ملاحظہ ہوا تھا اور مرض کی پہلی ظاہری علامات درمیانی نظام اعصاب سے علاقہ رکھتی تھیں جو باقاعدہ تقسیم کے بموجب تیسرے درجے کی علامات ہیں انکے بعد پہلے درجہ کی علامات یعنی آلات تولید پر سُوجن اور جوش شہوت کی علامات وغیرہ ظہور میں آئیں۔ دوسرے درجہ کی علامات بعض کی جلد پر پاچہ کا نوؤار ہونا جسے اصطلاح میں ٹیکس کہتے ہیں اعصابی علامات کے ساتھ ساتھ نوؤار تھیں یا بعد میں دیکھی گئیں جبکہ پہلے اور تیسرے درجہ کی علامات کا صرف نشان ہی کہیں ملتا تھا۔

ایک اور مریض کا حال جو تجربہ کی غرض سے تھا اس طرح مندرج کرتے ہیں کہ اس میں مرض کا دوران بہت شدید و وقوع میں آیا جس کا انجام چھوت لگنے کے ۱۳۹ ایوم بعد مملک ہوا۔ اس مریض کی چھوت کے کل دوران میں اعصابی علامات ہی سب سے مقدم وقوع میں آتی رہیں۔

ایک اور تجربہ والے مریض میں ڈورین کے پیریسیٹس مریضہ کی اندام نہانی سے نکلی ہوئی میوٹس میں بمقام عدہ و تھنوں سے یعنی چھوت لگنے کے ۸۵ ویں سے یکہ ۲۴۹ ویں دن دیکھے گئے مگر تاہم ان اوقات کے انجام پر بھی مرض مذکور کی کوئی ظاہری علامت نہیں مچی

گئی اور وہ بھی کم و بیش غیر متعین ہی تھیں جبکہ صرف فُرج پر تھوڑی سی سُوجن تھی اور انہماک نہانی کی میوٹھ جھپٹی میں کی خون معدوم دکھلائی دیتا تھا ممکن ہے کہ یہ بیمار انتہائی درجہ کے سمجھے جاویں لیکن اور بھی بیان کئے جاسکتے ہیں مگر یہاں صرف یہ امر واقعہ بتلانا ضروری ہے کہ کتنا ڈاکی ڈورین میں علامات مرض ممکن ہے کہ چھوٹ لگنے سے تھوڑی ہی دیر بعد نمودار ہو جاویں یا بہت دیر اور عرصہ گزر جائے پر نیز ممکن ہے کہ مرض کے کسی درجہ میں یہ علامات یکساں طویل عرصہ کے لئے کم ہو جاویں یا بالکل معدوم ہیں اور آخر کار اعصاب مہر کہیں خرابی عائد حال ہو یا ممکن ہے کہ صرف کسی اعصابی مرض کی علامات ہی اس مرض کی علامات کے طور پر آنکھ سے دیکھی جاسکیں۔

یہ حالات بالعموم دیگر یوروپین مشاہدہ کاروں کی رائے کے مطابق ہی ہیں چنانچہ رینال صاحب تحریر فرماتے ہیں کہ ممکن ہے کہ بہت عرصہ تک صرف شیتھ کا ورم اور انگیول غدد و کایڈ صاؤ ہی مرض مذکور کی ظاہری علامات کے طور پر وقوع میں آوے اور کہتے ہیں کہ یہ ورم اور بڑھاؤ ۸-۱۰ یا ۱۲ ماہ تک رہ سکتا ہے۔ نوکارڈ وے کلنشی فرماتے ہیں کہ ایسا بھی معلوم ہوتا ہے کہ نبض جانوروں میں مرض کا ظہور بہت عرصہ کے لئے رُک جاتا ہے خصوصاً جوان اور اچھے فرہ جانوروں میں جنہیں خوراک بھی اچھی اور ضروری آرام ملتا ہے ایسا دیکھنے میں آیا ہے۔ فلیمنگ صاحب فرماتے ہیں کہ جوان اور اچھے طاقتور گھوڑوں اور اچھی طرح محفوظ رہنے والے گھوڑوں میں عرصہ دراز تک یہ مرض کسی خاص جگہ مقامی رہ سکتا ہے شنائلاور بقرڈ صاحبان جبکہ انجیرین قسم کی ڈورین کا ذکر کرتے ہیں۔ تو فرماتے ہیں کہ ہم اس سے یہ نتیجہ نکالتے ہیں کہ ممکن ہے اس کی علامات دراصل معدوم ہی ہو جاتی ہوں یا بہت عرصہ تک نہاں رہتی ہوں۔ چنانچہ مزمین امراض میں میرے تجربات سے بھی جو ہندوستان میں سینے کئے ہیں یہی نتیجہ نکلتا ہے۔ ہندوستان میں باحتیاط مشاہدہ کئے ہوئے بکابوں میں عموماً یہ وقوع میں آتا ہے۔ کہ جھپٹی کے ذریعہ چھوٹ لگنے سے ۲۵ یا ۳۰ یوم بعد تک نبض کی جلد پر پاچہ نمودار ہو جاتے ہیں۔

ڈاکٹر انگارڈ کے مجرب بیماروں میں سے گھوڑیوں میں بھرائی کے بعد جلد پر اصل

پلیکس اس طرح دکھلائی دیئے کہ پہلی مریضہ میں ۳۰ یوم بعد دوسری میں ۳۲ یوم بعد تیسری میں ۴۰ یوم بعد اور چوتھی میں ۳۲ یوم بعد اور پانچویں میں ۱۱۶ یوم بعد اور دو گھوڑیوں میں سے جنہیں ٹیکہ لگا کر مریض کیا تھا ایک ہی جلد پر ۳۰ یوم بعد دوسری میں ۴۰ یوم بعد پانچویں جلد دکھلائی دیئے مگر میرے اصلی مریضوں میں یہ مدت ۴۰ یوم و ۳۶ یوم فرداً فرداً ہے۔

جیسا کہ پیشتر بیان کیا جا چکا ہے یہ جلد کے ابھارتعداد اور قد کے لحاظ سے بہت اختلاف رکھتے ہیں۔ بعض مریضوں میں تو بہت ہی تھوڑے پلیکس دیکھنے میں آئے جو اتنے چھوٹے بھی تھے کہ بہت مشکل سے معلوم کئے جاسکے۔ یا وہ اسے کہ انہیں دریافت کرنے کیلئے جلد کو روشنی میں دیکھنا ضروریات سے ہے۔ ایسے مریضوں کی جلد پراڈیما کی بہت ہی خفیف پرنا ہوتی ہے جس کے اوپر کے بال بے ترتیبی سے پڑے ہوئے دکھلائی دیئے گئے۔ ایسے پلیکس یا ابھار کبھی تو نظر انداز ہو جاتے ہیں مگر علی العموم یہ پلیکس بڑے قد کے اور کثیر تعداد میں دیکھے جاسکتے ہیں جو عموماً تو اڈیما کے گول پانچہ ہوتے ہیں یا چپٹے۔ اور خفیف سے برضوی ابھار سطح جلد پر پڑا کرتے ہیں مگر کبھی کبھی بقاعدہ شکل کے ہوتے ہیں ان کا قد نصف سے ۵/۸ تک قطر کا بہت مختلف ہو سکتا ہے۔ بلکہ بقاعدہ شکل والے اس سے بھی بڑے ہوتے ہیں۔ یہ پلیکس مفرد اور دو در دو کے فاصلے پر بھی ہو سکتے ہیں یا ممکن ہے کہ ۱۳ سے ۲۴ گھنٹہ کے عرصہ میں بہت سے نمودار ہو جاویں۔ گولائی ٹا پلیکس اپنے گرد کی جلد پر عموماً خفیف سے ابھرے ہوئے ہوا کرتے ہیں اور کثرت سے مریضوں میں تو ضرور نمودار ہوتے ہیں مگر ایک دفعہ کچھ غیر معتین اوقات تک قائم رہ کر آہستہ آہستہ یا دفعۃً غائب ہو جاتے ہیں اور ان کے جلد پر رہنے کا وقت ایک یوم سے قریباً ۴۰ یوم تک مختلف ہے۔

یہ پانچہ عموماً صرف تھوڑا ہی عرصہ رہتے ہیں۔ انکی پیدائش کا سبب یہ ہے کہ جب ٹرائی میڈیوسم کسی ٹشو میں رُک جاتا ہے تو وہاں تھوڑا سا لٹسن جاٹنس ہو جائے سے اڈیما پیدا ہو جاتا ہے۔

پس مرض مذکور کے دوسرے درجہ میں ہم آلات تولید کے متعلق علامات کے بشمول جلد پر تشخصی پانچہ دیکھیں گے اور ایسی سب علامات تشخیصی ہوتی ہیں۔

نئے اُٹھے ہوئے پاچڑ میں کم یا زیادہ ٹرائی مینوسوما ضرور ہوتے ہیں۔ مرض کے دوران میں پاچڑ کا نکلنا کچھ مختلف مدت تک جاری رہتا ہے۔ اور بعض گھوڑوں میں ۵۷ سے ۳۱۳ یوم تک پاچڑ کا نمودار ہونا مندرج ہوا ہے۔ چنانچہ ایک تھار وبریڈ سائڈ میں ۳۱۳ یوم تک پاچڑ کا بننا جاری رہا۔

عرب سائڈ میں ۲۵۴ سے ۲۰۲ یوم تک پاچڑ نکلتے رہے۔

۴ سٹریلیا کی گھوڑیوں میں ۱۶۵ سے ۲۰۲ یوم تک پاچڑ نکلتے رہے۔

کنسٹری بریڈ گھوڑیوں میں ۷۵ سے ۸۱ یوم تک پاچڑ نکلتے رہے۔

علاوہ بریں مختلف اقسام کے گھوڑوں میں بھی ان ایام میں اختلاف ہے مثلاً کنسٹری بریڈ گھوڑوں میں سب سے کم اور انگلش تھار وبریڈ میں سب سے زیادہ مندرج ہوئے ہیں۔ نیز مرض کے شروع دوران میں تو ایسے پکیں کا نکلنا بہت ہی زیادہ دیکھا جائیگا۔ اور ایسے وقت میں بہت اچھے مشرح بیماروں کا جسم کچھ عرصہ کیلئے بھی ان پاچڑ سے خالی نہیں رہتا یعنی کچھ نہ کچھ پاچڑ جسم پر ضرور ملیں گے۔

پھر جب مرض رو بصحت ہوئے لگتا ہے تو پاچڑ کی تعداد گھٹ جاتی ہے اور اتفاقاً بہت دراز وقفہ تک کوئی تیج دکھائی نہیں دیتا اور مرض بڑھتا ہوا بھی نہ معلوم پڑیگا۔

بعض مریضوں میں پاچڑ بننے کے درمیان مہینوں کا وقفہ لگ جاتا ہے چنانچہ ڈاکٹر نگار ڈایک مریض کا ذکر کرتے ہیں جس میں ۲۸ یوم یا ساڑھے چار ماہ کا وقفہ لگا۔

بہت پرانے بیماروں میں بھی پاچڑ کا بننا بند ہو جاتا ہے۔ ایڈیا کے مقام پر اور فوطوں۔ سکرٹم۔ فرج و سپریم پر دیگر جلدی امراض مثلاً کیڈ کوڈر یا یا سفید دھبے بھی دیکھے جاسکتے۔

جس کا باعث یہ ہوتا ہے کہ یہ ٹرائی مینوسوم مقامات مذکور ان کی جلد میں سے زگت نیتے والا مادہ بالکل ضائع کر دیتے ہیں۔ اس میں چھپاکی کے خلم بھی جیسے کہ دیگر پیریاٹ سے پیدا شدہ امراض میں ہوا کرتے ہیں۔ عام طور پر واقع ہوتے رہتے ہیں۔ جو عموماً تھوٹے ہی عرصہ تک رہا کرتے ہیں۔

جب یہ مرض تمام جسم میں موثر ہو جاتا ہے۔ تو مقامی علامات کم و بیش عموماً بند ہوتی ہیں۔

مگر مزاجی علامات بہت زیادہ دیکھنے میں آتی ہیں جبکہ جانور سست اشتہا غیر تحقیق اور عضلات کا ضلع ہونا بہت ہوتا ہے۔ یہ کس جھلی ہلکی زرد اور جانور لاغر ہوتا جاتا ہے اور کمی خون بڑھتی رہتی ہے۔

مریض کا قارورہ کاڑھا اور البیونیس ہو جاتا ہے۔ اور پیشاب کرنے میں تکلیف ہوا کرتی ہے کبھی نظام اعصاب ماؤف ہو جاتا ہے چند بیماریوں میں بہت تکلیف دہ خارش بھی ہو جاتی ہے نیز عضلاتی کمزوری یا بلکہ فلج بھی ہو سکتا ہے۔ جانور بہت دیر تک نیچے لیٹا رہتا ہے۔ اور اس کی رفتار کڑی ہوئی مہمی اور غیر تحقیق ہو جاتی ہے یعنی کچھلی ٹانگیں لڑکھڑایا کرتی ہیں اور فٹلاک آپس میں ٹکراتی رہتی ہیں۔ بعض وقت دفعہ ننگ نوادر ہو جاتی ہے۔ جو آرتھرائٹس سینووائیٹس یا عضلاتی درد کے باعث ہوا کرتی ہے۔ پر پے پلجیا یعنی فلج بھی وقوع میں آسکتا ہے دیگر پیچیدگیاں بھی مثلاً میائٹس۔ آرکائیٹس گرائنگ۔ کاڈر کا انفلیمیشن۔ کٹارل کنجنگٹائیوٹائٹس انفلیامیوٹائٹس وقوع میں آتی ہیں۔ نیز مختلف حصص جسم خصوصاً سکروٹم اور لفٹ غدود میں وُنبل نجاتے ہیں لیٹن جائٹس ہو جاتا ہے۔ یہ علامات کئی ماہ تک جاری رہتی ہیں جو بار بار وقوع میں آتی رہتی ہیں اور مرض کی سخت علامات ظہور میں آتی رہنے سے مریض کی حالت بہت خراب ہوتی جاتی ہے۔ کمی خون بڑھتی جاتی اور طاقت دن بدن گھٹتی رہتی ہے اور جانور متواتر لیٹا رہتا ہے۔ جبکہ آخر کار دل کی ضربات میں استدرہل چل ہوتی ہے کہ ہر ایک حرکت کے وقت جانور ہلتا ہوا دیکھا جائیگا۔ نفس تیز اور ٹھہرے ہو جاتے ہیں فلج وقوع میں آتا ہے جبکہ جانور نیچے لیٹ کر پھر نہیں اٹھ سکتا اور موت کا شکار ہو جاتا ہے۔

ان علامات کے ساتھ جانور جلد جلد لاغر ہوتا جائیگا اور بہت سے مریضوں کا پچھلاوٹ کمزور پڑ جاتا ہے۔ جو کچھلی ٹانگوں کی غیر معین رفتار اور کبھی کبھی فٹلاک کے ٹکرائے سے ظاہر ہو جائیگا۔ خراب بیماریوں میں کمی خون بڑھ جاتی ہے اور کابل پر پے پلجیا ہو جاتا ہے جسم کے مختلف حصوں کے لفٹیک غدود خصوصاً انکیوبل مقام کے غدود بڑھ جاتے ہیں۔ سکروٹم میں وُنبل کی بناوٹ عام وقوع ہے۔

اخیر کے درجہ میں میو کس جھیلیوں کا رنگ ہلکا گلابی ہو جاتا ہے اور جاوڑا سقد رگڑا ہوا ہوتا ہے کہ بلا کسی سہارے کے ہرگز نہیں اٹھ سکتا۔ رفتہ رفتہ اشتہا بالکل جاتی رہتی یا بہت گھٹ جاتی ہے۔ اور سکروٹم و شیتھ میں گھرے ونبلوں کا بننا جاری رہتا ہے جبکہ اندام بہت ہی سست ہو جاتا ہے۔ قارورہ کاڑھا ہو جانے کے سبب کچھ وقت سے خارج ہوا کرتا ہے۔ دیر کے مریضوں میں پرے پلچیا نکل ہو جاتا ہے جبکہ فہلک پیاروں میں جاوڑا ۶ ماہ یا ۲ سال کے عرصہ میں فوت ہو جاتا ہے۔

جیسا کہ پہلے بیان کیے گئے ہیں ہر ایک بیمار میں بہت سی علامات نکل وقوع میں نہیں آتیں۔ چنانچہ گنٹس صاحب جنہوں نے کناڈا میں اس مرض کی تحقیقات کی ہے مفصلہ ذیل علامات کی تفصیل دیتے ہوئے بتلاتے ہیں کہ سائڈ اسپ اور گھوڑیوں میں فیصدی کس حساب سے مرض کی علامات ظاہر ہوتی ہیں۔

گنٹس صاحب کا مشاہدہ درج ذیل ہے:-

تعداد فیصدی	گھوڑی	سائڈ گھوڑا
فیصدی	۳۴ فرج کا ورم۔
"	۰	۷۵ قضیب کا ورم۔
"	۲۰ اخراج از اندام نہانی
"	۷۰ ویجا منا کی متورم اور ایڈیٹس میو کس جھلی
"	۰	۶۵ میٹس یوری نیریس کا لوٹ جانا
"	۰	۳۷ فائوسس اور سپرافائوسس
"	۳۴	۶۲ یو کو ڈرک پاچر
"	۳۰	۲۵ پچھلے اعضاء میں اعصابی کمزوری
"	۶	۰ پاچر گھوڑیوں میں
"	۱۰	۷۵ مقامی ایڈیٹا
"	۴	۲۵ کیرائٹس - قارنیہ کی اوپاٹی

مگر ہندوستان میں اس کے مطابق نہیں دیکھا جاتا۔ کیونکہ جتنے مریض یہاں دیکھے گئے ہیں سب میں گھوڑیوں کی اندام نہانی میں میوٹس جھلی پرائیڈ میٹس ورم اور سائڈ گھوڑوں کے غلاف مقضیب پرائیڈ سیپا یا گیا اور صرف ایک ہی ایسا مریض دیکھا گیا کہ جس میں مرض کے کسی درجے میں پاچو نہیں دیکھنے میں آئے۔

پیریاٹ کا مشاہدہ۔ بہت سے بیماروں میں مرض کے پیریاٹس کا معلوم کرنا آسان نہیں ہوتا بلکہ بعض وقت تو واقعی اتنا مشکل ہوتا ہے کہ ویٹری نیری اٹر بھی یہ خیال کر لیتے ہیں۔ کہ براعظم یورپ کی ڈورین اور ہے اور الجزائر یا ہندوستان میں جو ڈورین دیکھنے میں آتی ہے وہ اور ہے۔ مگر اب یہ معلوم ہو گیا ہے کہ یہ بات نہیں ہے۔ کیونکہ باقتیاط مشاہدہ سے ثابت ہو گیا ہے کہ پیریاٹ ضرور موجود ہوتا ہے۔ اور یورپین ڈورین کا سبب یہ ہی پیریاٹ ہے۔ مرض کے شروع درجات نامبرہ پیریاٹ کو دریافت کرنے کے لئے بہت موزون وقت ہوتا ہے۔ گھوڑے کے عام دوران خون میں تو یہ بہت ہی قلیل التعداد ہوتا ہے۔ لہذا خون میں اس کا پتہ لگانا عملاً ناممکن ہوتا ہے۔ پس غلٹا لکھنا وغیرہ کرنا بے سود ہوگا۔

مریض سائڈ گھوڑے کے مقضیب پرائیڈ میٹس ورم میں سے نکالے ہوئے خون باقی مادہ میں یا مریض گھوڑی کی اندام نہانی میں ایڈمیٹس میوٹس جھلی پر سے جہاں اجتماع خون ہو۔ تھوڑا خون نکال کر امتحان کرنے سے یہ پیریاٹ آسانی سے دیکھا جاسکتا ہے۔ بعض بیماروں میں یہ ٹیکہ کے مقام پر ہی ٹشو میں بہت غرضہ تک موجود رہتا ہے۔ گرواں بھی ہر وقت اس کا پتہ لگانا ہمیشہ ہی آسان نہیں ہوتا۔ کیونکہ بظاہر اس پر سائٹ کی بھی فصلیں ہوا کرتی ہیں جو گو مرض سرا کے لڑائی پیوستوم کے موافق مشرح نہیں ہوا کرتیں۔ اس کے بھی علاوہ مرض کے شروع درجہ میں نئے بنے ہوئے پانچنے حاصل کردہ ایڈیما و خون اس کے دریافت کرنے کے لئے دوسری بہت ہی اچھی چیز ہے کیونکہ بعض اوقات ان میں بیمار پر سے سائٹ ملتے ہیں۔ بعض وقت جبکہ بہت کم ہوتے ہیں تو ان کا پتہ لگانا دشوار ہو جاتا ہے۔ مگر جب کثرت سے ہوتے ہیں تو بہت آسانی سے

معلوم کئے جاسکتے ہیں۔

بالعموم پُرانے بیماروں میں ان کا پتہ لگنا ہمیشہ آسان نہیں ہوتا بلکہ فی الحقیقت جب پُرانے مریضوں میں پاچر کا بننا بند ہو جاتا ہے۔ تو نامبروہ پیرے ساٹ ہمیشہ نہیں بھی ملتا۔

مگر تمام جسم کے دورانِ خُون میں یہ ضرور موجود ہوتا ہے۔ کیونکہ اگر ایسا خُون بقداً کثیر مثلاً ایک ہیک سینٹی میٹر کسی مُستعد جانور کو ٹیکہ کیا جاوے تو کسی وقت ضرور مرض غالب آدیکھا لگایا کرنے کے لئے خُون کی کثیر مقدار ضروری ہوتی ہے بلکہ ایسا کرنے سے بھی ہمیشہ ہی کامیابی نہیں ہو کرتی۔

چھوٹ لگنے کے طریقہ۔ معمولی طور پر اس مرض کی چھوٹ بھرائی کے وقت بیمار سانڈ گھوڑے سے گھوڑی کو یا مریض گھوڑی سے سانڈ کو لگ جایا کرتی ہے مگر تمام گھوڑیوں کو جو کسی مریض سانڈ سے ملائی جاتی ہیں اس کی چھوٹ مؤثر نہیں ہو کرتی بلکہ اُن میں سے کچھ گھوڑیاں مُبتلاء مرض ہو جاتی ہیں۔ چنانچہ ایک تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ ایک مریض سانڈ اسپ سے ۱۵ گھوڑیاں ملائی گئیں جن میں سے صرف ۱ کو ڈورین کی چھوٹ لگی باقی پانچ بچ گئیں۔

اس میں شبہ نہیں کہ مریض یا تندرست جانور کی میوکس جھلیوں میں کوئی جھریٹ وغیرہ ہونے سے چھوٹ کے لگنے میں سہولیت ہو جاتی ہے۔ تاہم بہت کچھ اس بات پر منحصر ہوتا ہے کہ ملائی کے وقت قصب سانڈ یا گھوڑی کی اندام نہانی میں جو ایڈمیٹس ہو رہی تھیں ٹرائی پیو سوس کم تھے یا زیادہ۔ یاد رہے کہ ملائی کے وقت ایڈمیٹس قصب سانڈ میں خنق آجانا آسان ہے کیونکہ خنق قصب جو قد میں بڑھ جاتا ہے۔ خیرش کے تناؤ سے اُس میں جھریٹ پڑ جانے کا احتمال ہوتا ہے۔ چنانچہ جب مریض ٹٹوز میں ٹرائی پیو سوس کی تعداد بھی کم ہوتی ہے اور تندرست میوکس جھلی پر بھی کوئی جھریٹ وغیرہ نہیں ہوتی تو بہت سی گھوڑیاں مرض کی چھوٹ سے بچ جاتی ہیں۔

اس مرض کو پھیلانے کا قد رتی اور بہت زبردست ذریعہ سانڈ گھوڑا ہی ہوتا ہے۔

کیونکہ بھرائی کے موسم میں بہت سی گھوڑیاں سائڈ سے ملائی جاتی ہیں۔ اسی طرح مریض گھوڑی سے سائڈ کو بھی آسانی سے چھوٹ لگ جاتی ہے۔ تجربہ کیا گیا ہے کہ جس خُون یا ایڈیمیا میں پیریبیائٹ ہوں اُس کا زیر جلد ٹیکہ لگانے سے مرض پیدا ہو جاتا ہے اور ایسے بیماروں میں ۷ سے لیکر ۲۰ یوم تک کا مختلف انیکوبیشن ہو کر آتا ہے جو مستعملہ مادہ میں پیرے سائٹس کے زیادہ تعداد میں یا کم ہونے کی موافق مختلف ہو سکتا ہے۔

خرگوش میں ٹرائی پینوسوم کا زیر جلد ٹیکہ لگانے سے وہ ٹیکہ ہی کے مقام پر پھلتا پھوٹا اور عموماً مقامی رہتا ہے اور اسی لئے دیگر علامات کے وقوع میں آنے تک بہت زیادہ غرصہ گزر جاتا ہے۔

پھر عموماً کان پر ایڈیٹیس اور ام نمودار ہو جاتے ہیں یہ پیریبیائٹس بھی عموماً آسانی سے پائے جاسکتے۔ اس کے اثر سے جسم کے بہت بڑے حصوں پر سے بال اتر پڑتے ہیں اور جلد کے خشکت چھپ چھڑے اتر کر پاچیز نمودار ہو جاتے ہیں۔ نیز آکر کائٹیس اور نبلونکا بن جاتا۔ اور افضلیا وقوع میں آتا ہے۔

مرض کا دوران و انجام۔ ہندوستان میں اور دیگر ممالک میں اس بیماری میں بہت ہی کم فرق دیکھا گیا ہے۔ بعض حالات میں تو ممکن ہے کہ اس کا دوران خاصہ تیز ہو کر انجام کار چند ہی ماہ میں موت و وقوع میں آوے مگر عموماً یہ مرض آہستہ آہستہ بڑھا کرتا ہے۔ یہ بھی معلوم کیا گیا ہے کہ ممالک غیر سے لائے ہوئے گھوڑوں کی نسبت دیسی نسل کے جانور اس مرض کا بہت ہی کم مادہ قبولیت رکھتے ہیں اور لاکت بھی بڑے عظیم یورپ کے ممالک میں ۷ فیصدی اور ہندوستان میں چالیس یا پچاس فیصدی ہوتی ہے ۴ سائڈ جو بمقام پیرس ویٹری نیری کلج میں فوت ہوئے انکی وفات میں ۱۱ ماہ ۲ ماہ ۲ ماہ ۲ ماہ ۲ ماہ ۲ ماہ کا عرصہ فرداً فرداً لگا۔

تجربات کا جب لئے جنہیں الجیریا میں بہت تجربات کرنے کا موقع ملا ہے۔ یہ تجربات بھی دکھاتے ہیں کہ ۱۱ ماہ میں ہی فوت ہو جاتے ہیں مگر یہ ضرور ہے کہ جس پر

مرض کا حملہ ہو اُس جانور کی طاقت وغیرہ اور حملہ کی سختی کے مطابق اس عرصہ میں ہمیشہ اختلاف ہوتا ہے ۱۲ ساٹھوں میں اوسطاً یہ مدت ۱۹ یوم مندرج ہوئی ہے۔ مگر مضبوط اور وہ جوان جانور نہیں اچھی خوراک ملتی تھی ایک سال سے لیکر ۳-۴ یا بلکہ ۵ سال تک زندہ رہے۔

ڈاکٹر لنگارڈ کے مہلک بیماروں میں سے ۳ گھوڑیاں ۵ یوم سے لیکر ۶ ماہ اور ۷ ماہ کے عرصہ میں علیحدہ علیحدہ فوت ہوئیں۔ ہمارے پاس ایسے ساٹھوں کا حوالہ بھی کئی غذات میں مندرج ہے جن میں پہلی علامت کے نمودار ہونے کے بعد زائد ۱۳ سال کا عرصہ گزر جانے پر بھی مرض ابھی تک شدید حالت میں پایا گیا۔ عرصہ دراز تک رہنے والے بیماروں میں وقفے اور مرض کے تیز اثر ظہور میں آتے رہتے ہیں اور بسا اوقات صرف غلفہ و قضب کا ورم ہی ایک علامت باقی رہتی ہے جو نظر آ کر تھی ہے۔ نیز دیگر علامات بھی وقتاً فوقتاً نمودار ہوتی رہتی ہیں۔

ہندوستان میں اگر ساٹھ اچھی حالت میں رہیں اور بلائی کا کام بھی بند رکھا جاوے تو یہ مرض بہت عرصہ تک رہ سکتا ہے۔ چنانچہ بہت سے گھوڑوں میں اس مرض کا مفصلہ ذیل دوران دیکھا گیا ہے۔

پہلی مخصوص علامت یعنی غلفہ و قضب پر انٹر میٹنٹ قسم کا ورم اور یور تھیر ایٹس کے بعد جلد پر پاچہ کا نمودار ہونا۔ دُپلاہنی خصوصاً پٹھوں کے عضلات کا سُوکھتے جانا شروع میں تو یہ علامات کبھی رفع اور کبھی پھر نمودار ہوتی رہتی ہیں مگر دیرینہ حالتوں میں خستہ کا ورم زیادہ مستقل ہو جاتا ہے۔ پاچہ بھی اول تو بہت کثرت سے نمودار ہوتے ہیں اور تھوڑے ہی وقفہ سے نکلتے رہتے ہیں مگر مومن امراض میں پاچہ کی تعداد کم ہو جاتی ہے جو بہت طویل وقفوں کے بعد نکلتے نکلتے آخر کار ممکن ہے کہ مہینوں تک کوئی بھی نمودار نہ ہو۔

جو مریض رو بصحت ہوتے جاویں اُن میں صحت کلی بھی ہو جاتی ہے۔ مگر اس پر بھی یہ کہنا بہت دشوار ہے کہ کب یہ پھر وقوع میں آجاوے کیونکہ یہ مرض بہت ہی عرصہ تک مستقل اور باہر رہ سکتا ہے جس کے بعد دفعۃً اندر داخل آ سکتا ہے عموماً مرض کے پھلنے

نشانات بھی باقی رہتے ہیں مثلاً شیتھ بڑھی ہوئی رہتی ہے گھوڑے میں لیو کوڈرما اور گھوڑی کے بہائے فرج کُشاہ ہو جانے کے ساتھ کلیٹورس کا بڑھ جانا اور اُس میں اجتماعِ خُون ہونا جو کُشاہ نبوں میں سے نظر آیا کرتا ہے۔ نیز فرج کا ڈھیلا اور حلقہ دار ہو جانا۔ اور لیو کوڈرک پاچر کی موجودگی اس کی خاص علامات ہیں۔ سخت بیماروں کے گلوٹیل مقام بہت گھلے ہوئے دیکھے جائینگے اور جسم کے مختلف حصوں میں لمفینک غدود بڑھے ہوئے اور پکتے ہوئے کبھی قزنیہ کی اوپاسٹی ہوتی ہے جبکہ پیشاب عموماً گاڑھا اور گہرے رنگ کا ہو جاتا ہے۔

کمزوری خصوصاً پچھلے دھڑ کا ضعف اکثر وقوع ہوتا ہے۔ جبکہ مریض کی پچال غیر تحقیق اور قشاک میں نکلنگ اور دیکھا جائیگا کچھ عرصہ گزر جانے پر مریض کھڑا ہی نہ رہ سکیگا۔ جبکہ پچھلی ٹانگیں سہارا نہ کرتی ہوئی مریض ایک دم کٹے کی طرح بیٹھ جاتا ہے اور پھر کھڑا نہیں ہو سکتا۔ چُنا چھ ایسے بیماروں میں انیمیا سخت ہوتا ہے جبکہ دل کی ضربات مضبوط اور متزلزل ہو جاتی ہیں حتیٰ کہ ہر ایک ضرب کے ساتھ جانور ہلتا ہوا دیکھا جائیگا۔ جسم کا مٹیر سپورنگھٹ جائیگا۔ جس و حرکت ضائع ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔

پتھا لوجی۔ یوں تو بقاعدہ قدرتی ٹرائی مینوسوم آلات تولید کی میوکس جھتی کے ہمراہ ہی جسم میں داخل ہوتا ہے۔ مگر جلد میں مصنوعی طور پر پانچھنے کے ذریعہ یا کسی کاٹ کے نشان میں سے بھی دخول پاسکتا ہے۔ یا زیر جلد ٹیکہ لگا کر بھی داخل کیا جاسکتا ہے۔ نیز کہتے ہیں کہ غیر مجروح میوکس جھتی میں بھی یکٹس جاتا ہے۔ مگر مجھے اس میں شک ہے بلکہ میرا خیال غالب ہے کہ ایسا نہیں ہو سکتا گو کسی بھی جھوٹی سے چھوٹی کاٹ میں یہ دخل ہو سکے گا۔

چھوت گنے کے طریق کی بابت بہت ہی مناسب جواب یہ ہوگا کہ ساڈری چھوت کا حمل ہوتا ہے جس کے بعد میوکس قصب میں ٹائی کے وقت پرے ساڈ موجود ہوتا ہے جو قصب میں ہے نکل کر مدہ قدرے ایڈیکسیتاں رکھنے کے بوقت حمل گھوڑی کے اندام نہانی میں میوکس جھتی پر خفیف سی کاٹ کا نشان پا کر داخل ہو جاتا ہے یا ہی طرح

بھرائی کے وقت مریض گھوڑی کی اندام نہانی سے بذریعہ قصب سائڈ کو مرض لگ جاتا ہے۔ اس سے یہ بھی صاف سمجھ میں آ جاتا ہے کہ ایک ہی سائڈ جبکہ بہت سی گھوڑیوں پر لگا جاتا ہے تو ان میں سے بہت سی مریض ہو جاتی ہیں۔

نیز یہ بھی ممکن ہے کہ مریض جانوروں کے سینچ اور جھاڑن وغیرہ اگر تندرست جانور پر استعمال کئے جاویں اور احتیاط نہ رکھتی جائے تو تندرستوں کو بھی اس طرح چھوٹ لگائی

لیکن مرض کے پھیلنے کا یہ عام طریق نہیں ہے۔
ایسا معلوم ہوتا ہے کہ جب یہ ٹرائی پیو سوم ایک دفعہ کسی میوکس جھلی یا سب کیوٹے میں ٹشو میں داخل ہو جاتا ہے تو وہاں پھلتا پھولتا ہوا تھوڑی سی خراش خصوصاً لمف ٹشوز میں پیدا کر کے وہاں ایڈیا پیدا کر دیتا ہے۔ اور بلاشبہ آلات تولید کی میوکس جھلی اس تاثر کیلئے بہت ہی موزون مقام معلوم ہوتا ہے تاہم سب کیوٹے میں ٹشو بھی اس کے نشوونما پانے اور پھلنے پھوٹنے کیلئے بہت ہی مناسب مقام ہے۔

ایسا معلوم ہوتا ہے کہ یہ پیرے سائڈ لمفیٹک نالیوں کو بہت ہی پسند کرتا ہے۔ کیونکہ اصلی داخلہ کے مقام سے انہی کے ذریعہ تمام جسم میں پہنچ جاتا ہے مگر عموماً بہت عرصہ تک داخلہ کی ہی جگہ کبھی غائب اور کبھی موجود ہوتا رہتا ہے۔ نیز ایسا معلوم ہوتا ہے کہ مرض کے دوران قیام میں بسا اوقات اسی جگہ ٹرائی پیو سومس کی فصلیں پیدا ہوتی رہتی ہیں اسی لئے ٹشوی تو اس مقام پر درم ہوتا ہے اور کبھی نہیں ہوتا۔ اسی وجہ سے جب آلات تولید کی اصلی جاء داخل میں پیرے سائڈ موجود ہوتے ہیں تو جانور کے چھوٹ پھیلاؤ کا زیادہ امکان ہوتا ہے اور دوسری صورت میں کم۔

ٹشوز میں جہاں کہیں بھی ٹرائی پیو سوم ہو گا خفیف خراش ضرور پیدا ہو جائیگی جس سے مرض کی اور ام وغیرہ مختلف نشان ظہور میں آیا کرتے ہیں۔

جب کسی ٹیکہ کے مقام پر کچھ عرصہ نامبرودہ پیرے سائڈ ٹھیکہ جاتا ہے تو لمفیٹک نالیوں پر حملہ آور ہوتا ہوا کچھ وقت کیلئے لمفیٹک غدود میں رُک جاتا ہے اور وہاں کھنہ سوزش عارض ہو کر غدود بڑھ جاتے اور سخت ہو جاتے ہیں۔

جب پیرے سائٹ مذکور کی جاعد خوئل قصبہ ہوتا ہے تو بیرونی انگیکوئل غدو جلد ہی بڑھ جاتے اور کثرت ہو جاتے ہیں۔ بعض بیماریوں میں جبکہ سپرٹیک کارڈ کی لمفیٹکس۔ ایپی ڈیٹامس اور فوطوں پر بہت جلد ٹرائی پینوسوس حملہ آور ہو جاتے ہیں تو ایسے مریضوں کو بہت مہینہ قہم کا ایپی ڈیٹامیٹس اور ارکائیٹس ہو جاتا ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ کارڈ اور فوطوں کی عروق جاذب میں اجتماع خون ہو کر وہ موٹے پڑ جاتے ہیں اور بہت زیادہ فائبرس نشوونما جاتے ہیں۔ فوطے سوکھ جاتے ہیں اور ان کے غدود کی ساخت ضائع ہو جاتی ہے۔ جس سے اگر کچھ کھرچن لیکر امتحان کریں گے تو معلوم ہوگا کہ ایسی ہی ٹائوزو ہی بالکل نہیں ہیں۔

مرض کے بڑھتے جانے کے ساتھ اٹھلی لمفیٹک نالیاں جلد پر کہیں کہیں سے اٹھی ہوئی نظر آدنگی۔

جس گھوڑی کو اندام نہانی کی میوکس جھتی کے ذریعہ چھوت لگے تو مریضہ کے اندام نہانی میں ضروری تغیرات مثلاً اجتماع خون۔ کمند سوزش معہ نشو کا ایڈیا اور مختلف قسم کا اخراج دیکھا جائیگا۔ وہ سرخ گرم اور متورم ہوگی بلکہ بعض موقعوں پر اس میں دروبھی ہوتا ہے۔ جھتی اندام نہانی کی انفلامیٹڈ اور خراش دار ہو جاتی ہے۔ کلی طور سے عموماً بہت زیادہ خراش ہوتی ہے۔ نیز اجتماع خون اور درم بھی ہوتا ہے۔ جبکہ وہ کھڑی ہوئی ہوتی ہے اور ایسے حالات میں گھوڑی بیگ میں آئی ہوئی معلوم پڑا کرتی ہے۔ اور بار بار پیشاب کیا کرتی کچھ عرصہ تک مقہمی رہنے کے بعد ٹرائی پینوسوس جسم کے دوران خون میں خوئل پاکر دیگر مزاجی علامات بھی پیدا کر دیتے ہیں مثلاً ان سے پیدا شدہ ٹاکسین کے باعث مریض لاغر ہوتا جائیگا اور بار بار چھپاکی کے عارضہ میں مبتلا پایا جائیگا۔ جہاں کہیں بھی ٹرائی پینوسوس داخل ہونگے وہیں کمند سوزش پیدا ہو جائیگی۔ اگر زیر جلد نشوونما چلے جائیں تو ایڈیا پیدا کر کے وہیں پھلتے پھوٹے ہوئے ایڈیا کے پاجز یا پلیکس پیدا کر دینگے مختلف اشیاء کے غدودوں میں بھی خراش کرتے رہینگے جس سے وہ بڑھ جائینگے۔

کبھی یہ ٹرائی پینوسوس جوڑوں میں رُک جاتے ہیں اور سنوڈیل فرخز کے باعث

مزمین قسم کا سنو وائٹس اور جوڑوں پر ورم ہو جاتا ہے جس کے ساتھ بسا اوقات گرنیکا انسریشن بھی پایا جاسکتا ہے۔

بعض مریضوں میں آنکھ پر حملہ ہوتا ہے جبکہ پرے سائٹ مذکور اس مقام کے ٹشوز میں پھلتا پھولتا ہوا آنکھ میں گراہک انفلا میشن اور ایڈرما پیدا کر کے قارنیہ کی اوپاسٹی نیز آئرس کو رائڈ اور ریٹی نا میں انفلٹریشن کا باعث ہو سکتا ہے۔ مگر ٹرائی پیو سوس کے غائب ہو جاتے ہی ایسی اوپاسٹی بھی عام طور پر رفع ہو جاتی ہے۔ گو بعضوقت جبکہ خراش بہت عرصہ جاری رہتی ہے تو پروڈکٹو انفلا میشن نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

جب ٹرائی پیو سوس کارڈ کے مقام میں رک کر پھلتے پھولتے ہیں تو نظام اعصاب میں گراہک انفلا میشن ہو کر بعضوقت اعصابی امراض کی علامات دیکھی جائیگی۔

مریض کی پرورش میں خلل اندازی ہو جائیگی۔ کمی خون بڑھتی جاتی ہے کیونکہ پرش کو نہ والا مادہ خود پیرے سائٹ جذب کر جاتے ہیں۔

ہلاکت۔ ایک مرتبہ ۷ گھوڑیاں مریض سائٹوں سے بھرائی گئیں جن میں سے ۴ فوت ہوئیں اور باقی ماندہ میں سے بہت سی ایک سال بعد تک بھی انہی اہلی صحت حاصل نہ کر سکی۔

ماربرس میں ۵۰ گھوڑیاں مریض سائٹ سے لائی گئیں جن میں سے ۱۰ مریض ہو گئیں اور ۵۲ فوت ہوئیں۔

ایک اور سٹڈ میں ۵۰ گھوڑیوں میں سے جو مریض گھوڑوں سے بھرائی گئی تھیں ۵۰ کو چھوٹ لگ گئی اور ۴۰ گھوڑیاں فوت ہو گئیں۔

ایک اور بھی مثال ہے جس میں ۳۲ گھوڑیوں میں سے ۱۰ کا نقصان مندرج ہوا اور ۱۰ سائٹوں میں سے ۱۰ کو چھوٹ لگی جن میں سے ۵ فوت ہوئے۔

مگر ہندوستان میں ایسے اعداد موجود نہیں ہیں۔ یہ بھی معلوم ہو گا کہ یہ نقصان اگرچہ ہمیشہ سخت ضرور ہوتا ہے مگر اختلاف رکھتا ہے۔ گو ۵۰ فیصدی سے بھی کم نہیں ہوتا بلکہ اکثر زیادہ ہی ہوتا ہے ہندوستان میں اس مرض کا وقوع بہت سخت ہوتا ہے کیونکہ نسل کشی میں پہلے ہی بہت فحاشی موجود ہے جن میں اس وقوع سے اور بھی اضافہ ہو جاتا ہے کیونکہ

اس سے اموات و قورع میں آکر نقصان ہوتا ہے اور گھوڑی میں عقیمہ و سائڈ گھوڑے ناکارے ہو جاتے ہیں۔

چونکہ عملی طور پر یہ مرض صرف جُفتی کرنے سے ہی عارض ہوتا ہے لہذا اس کے دفعیہ کیلئے جو تدابیر عمل میں لائی جاویں صرف اُن سائڈ گھوڑوں اور گھوڑیوں یا گدھوں ہی متعلق ہونی چاہئیں جو نسل کشی کے کام میں لائے جاتے ہوں۔ یعنی تمام سائڈوں اور گھوڑیوں کو بہت ہی احتیاط سے ملاحظہ کر کے زیرِ نگرانی رکھنا چاہئے اور یہ نہایت ضروری ہے کہ مریض جانوروں کو نسل کشی کے کام میں ہرگز نہ لاویں جن ممالک میں یہ مرض موجود ہے وہاں مفصلہ ذیل تدابیر عمل میں لائی جاتی ہیں۔

(۱) اگر مرض کی موجودگی کا شبہ کرنے کو وجوہات بھی نہ ہوں تب بھی جس گھوڑی کو سائڈ سے لانا مطلوب ہو اُسے بھرائی سے پیشتر خوب غور سے ملاحظہ کر کے ملنے دیں اور جو گھوڑیاں بہت بوڑھی اور دلی تیلی ہوں اُن پر سائڈ ڈالنے سے انکار کر دیں۔ نیز جن گھوڑیوں کی فرج سے کچھ اخراجِ رطوبت ہوتا ہو جو اُس رطوبت سے مختلف ہو جیسا کہ بیگ میں آنے کے وقت گھوڑیاں ظاہر کرتی ہیں یا جن کی فرج متورم ہو وہ بھی سائڈ سے نہ ملائی جاویں نیز جس گھوڑی کے کسی حصہ جسم پر بھی امتلائی ورم ہو اُسے بھی ہرگز سائڈ سے نہ ملاویں۔

(۲) قضیب سائڈ کو وقتاً فوقتاً احتیاط سے ملاحظہ کرتے رہنا چاہئے اور اگر اُس بچ ذرا بھی کوئی مشتبہ بیماری کا نشان ملے تو تا وقتیکہ تندرست نہ معلوم پڑے ہرگز کسی گھوڑی سے نہ ملنے دیں۔

(۳) مرض کی علامات اور اُس کی خاصیت جملہ نسل کشی کرنے والوں کو اچھی طرح سمجھا دینی چاہئے تاکہ ان لوگوں کو شروع ہی میں اس کو تشخیص کرنے کی قابلیت ہو جاوے۔

(۴) اگر نسل کشی کرنے والے سائڈ پر مرض کا شبہ ہو تو فوراً ہی حکام کو مطلع کرنا اور ضروری احتیاط عمل میں لانا چاہئیں۔

رہا نسل کشی کرنے والے جانوروں کا فروخت کرنا بند کر دیا جائے تاکہ نسل کشی کے فریب

مرض کا پھیلنا بند رہے۔

(۷) اگر کسی ضلع میں مرض پھیل گیا ہو تو حملہ سائڈوں کو خواہ وہ سرکاری ہوں یا لوگوں کے ہوں قتل کشتی کے کام سے باز رکھنا چاہئے۔ بلکہ جو سائڈ گھوڑے مریض پائے جاویں انہیں بھی ہلاک کر دینا چاہئے۔

(۸) اگر گھوڑوں کو ضائع نہ کیا جاوے تو جب مریض ہوں انہیں آختہ کر دینا چاہئے۔

(۹) جو گھوڑیاں مریض ہوں خواہ کتنا ہی کم عارضہ میں مبتلا ہوں۔ بارو گیر سائڈ سے نہ ملائی جاویں۔

(۱۰) تمام سائڈ خروچوں قتل کشتی خچروں کے لئے مستعمل ہوں ان کا بہت ہی احتیاط سے ملاحظہ کیا جاوے۔

ذیل میں سرکاری ایکٹ نمبر ۵۱۹ء دیا جاتا ہے *

ایکٹ نمبر ۱۹۱۰ء

جاری فرمودہ نواب گورنر جنرل بہادر باجلاس کونسل

نواب گورنر جنرل بہادر نے اس ایکٹ کو تاریخ ۲۵ فروری ۱۹۱۰ء منظور فرمایا

ایکٹ لغرض انسداد مرض ڈورین اسپان

چونکہ قرین مصلحت ہے کہ مرض ڈورین کے پھیلنے کا انسداد کیا جاوے لہذا احکام ذیل صادر ہوتے ہیں۔

نام اور دائرہ نفاذ دفعہ ۱۔ (۱) اس ایکٹ کا نام ایکٹ ڈورین ۱۹۱۰ء ہے۔

(۲) یہ دفعہ کل برٹش انڈیا میں اثر پذیر ہوگی بقیہ ایکٹ ہذا صرف ان مقامات میں نافذ ہوگا جن کی نسبت لوکل گورنمنٹ بذریعہ اعلان مطبوعہ گزٹ سرکاری کے ہدایت کر دے۔

تعریفات دفعہ ۲۔ (۱) اس ایکٹ میں لفظ ”انسپیکٹر“ اور ”میڈیسی نیری“ ڈاکٹر سے وہ فسر مراد ہیں جو بحیثیت مذکور زیر ایکٹ ہذا مقرر ہو کر ان مقامات میں جن کے لئے وہ مقرر

ہوں اپنا کام انجام دیں۔

(۲) احکام ایکٹ ہذا متعلقہ اسپان ان گدھوں سے بھی متعلق ہونگے جو خچر و ٹکی نسل

بڑھانے کے واسطے رکھے جاویں۔ بشرطیکہ لوکل گورنمنٹ اعلان سرکاری کے

ذریعہ سے ایسا حکم دے۔

گھوڑی رجسٹری دفعہ ۳۔ لوکل گورنمنٹ اعلان کے ذریعہ سے مناسب احکام

نسبت رجبری اُن گھوڑوں کی جو نسل بڑھانے کے لئے رکھے جاویں اور کر سکتی ہے۔

تقرر انیکپٹران ڈاکٹر ان دفعہ ۴۔ ۱۱) لوکل گورنٹ اعلان مذکور کے ذریعہ سے اشخاص کو انجام دینگے۔

مناسب کو انیکپٹران اور لایت ویٹری نیری سرجنوں کو ویٹری نیری ڈاکٹر ایکٹ ہذا مقرر کر سکتی ہے۔ اور یہ لوگ اندر مقامات مقررہ اشتہار مذکور کے اختیارات اور خدمات مفوضہ اپنے کو انجام دینگے۔

۱۲) جو اشخاص اس طرح مقرر کئے جاویں حسب منشاء مجموعہ تعزیرات ہند سرکاری ملازم سمجھے جاویں گے۔

اختیارات انیکپٹران دفعہ ۵۔ بہ منظوری قواعد مرتبہ منجانب لوکل گورنٹ انیکپٹران کو اختیارات ذیل حاصل ہونگے۔

۱ الف) کسی مکان یا کھیت یا دیگر مقام میں داخل ہونا اور اُس کی تلاشی لینا بغرض دریافت کرنے اس امر کے کہ آیا وہاں کوئی ایسا گھوڑا ہے جو مرض ڈورین میں مبتلا ہے اور

ب) بذریعہ حکم تحریری کے اُس گھوڑے کے مالک یا رکھنے والے کو جو اُس کی رائے میں مرض ڈورین میں مبتلا ہو اُس امر سے روکنا کہ وہ اُس گھوڑے کو نسل لینے کے واسطے تا معائنہ ویٹری نیری ڈاکٹر کے کام میں نہ لاوے۔

فرائض انیکپٹران دفعہ ۶۔ جو انیکپٹران دفعہ ۵ کی ضمن (ب) کی رو سے کوئی حکم دے وہ اُس کی ایک نقل ویٹری نیری ڈاکٹر کے پاس فوراً ارسال کر دینگا۔

معائنہ دفعہ ۷۔ ویٹری نیری ڈاکٹر جس کو نقل حکم دفعہ ۶ کی رو سے بھیجا جاوے بعد وصولی اُس کے جہاں تک جلد ممکن ہو اُس گھوڑے کا معائنہ کرے گا جس کے واسطے وہ کسی مکان یا کھیت یا دیگر مقام میں جاسکتا ہے۔

اختیارات ویٹری نیری ڈاکٹر ان دفعہ ۸۔ ویٹری نیری ڈاکٹر امور ذیل کر سکتا ہے۔

۱ الف) جو حکم دفعہ ۵ کی ضمن (ب) کی رو سے اُس کے پاس بھیجا جاوے اُس کو نسخہ کر سکتا ہے۔ یا

(ب) اگر خوردین سے دیکھ کر اُس کو معلوم ہو کہ کسی گھوڑے کو مرض ڈورین ہو گیا ہے تو وہ چمک دیکھا کہ (۱) اگر گھوڑا ہو تو اختہ کیا جاوے اور (۲) اگر گھوڑی ہو تو حسب طریقہ مقررہ داغی جائے اور یا کھنریا دیگر افسر مقررہ لوکل گورنٹ کی منظوری سے اُس کو گولی مار دی جاوے۔

معاوضہ دفعہ ۹۔ اگر کوئی گھوڑا حسب منشاء دفعہ ۸۔ اختہ کیا جائے یا ہلاک کر دیا جاوے تو قیمت اُس کی موافق نرخ بازار کے اُس کے مرض ڈورین میں مبتلا ہونے سے پیشتر دریافت کی جاوے گی۔ اور لوکل گورنٹ اُس کے مالک کو معاوضہ حسب ذیل دلائیگی۔

(الف) اگر کسی گھوڑے کو گولی مار دی جاوے یا کوئی گھوڑا بسبب اختہ کئے جانے کے مَر جاوے تو قیمت مذکور دلائی جائیگی۔ اور

(ب) اگر کوئی گھوڑا بعد اختہ کئے جانے کے زندہ رہے تو نصف اُس کی قیمت کا دایا جائیگا۔ جو بسبب اختہ کئے جانے کے واقع ہو۔

تصفیہ رقم معاوضہ دفعہ ۱۰۔ (۱) وٹری نیری ڈاکٹر بابت ہر گھوڑے کے جو دفعہ ۸ کی رد سے اختہ کیا جاوے یا ہلاک کیا جاوے بطور معاوضہ کے مبلغ دو سو پچاس روپیہ سے زیادہ نہیں دلائے گا۔

(۲) اگر ڈاکٹر مذکور کی رائے میں معاوضہ زیادہ دلانا چاہئے تو وہ اس کی رپورٹ صابہ کلکٹر کو کرے گا۔ اور کلکٹر رقم معاوضہ طے کر دے گا۔

کیٹی اپیل دفعہ ۱۱۔ (۱) لوکل گورنٹ از روئے قواعد منطبقہ گزٹ مقامی ایک یا چند کیٹیاں واسطے سماعت اُن اپیلوں کے جو بنیاد فیصلجات زیر دفعہ ۸ اور کجادیں مقرر کریں گی۔

(۲) قواعد مذکور میں یہ ضرور ہونا چاہئے کہ کم سے کم ایک ممبر اس کیٹی کا ایسا شخص ہونا چاہئے جو گورنٹ یا کسی حاکم مقامی کے ملازمت میں نہ ہو۔

اپیل دادر ہونا دفعہ ۱۲۔ مالک مجاز ہے کہ اندر دو ماہ کے تاریخ فیصلہ زیر دفعہ ۱۰ سے ایک اپیل بنیاد فیصلہ کے کیٹی مذکور میں دائر کرے اور فیصلہ کیٹی کا قطعی ہوگا۔

سراجلت تلاشی بلا ضرورت دفعہ ۱۳۔ (۱) جو انسپٹر مقررہ زیر ایکٹ ہذا کسی کھیت یا مکان

یادگیر مقام میں محض وق کرنے کے واسطے اور بلا ضرورت جائیگا یا تماشائی لیگا اُس کو چھ ماہ تک کی قید پان سو روپیہ تک جرمانہ یا دونوں سزائیں ہونگی۔
(۲) کوئی مقدمہ زیر دفعہ ہذا بعد انقضائت ۳ ماہ کے تاریخ ارتکاب جرم سے دائر نہ ہو سکے گا۔

وضع قواعد دفعہ ۱۴- (۱) لوکل گورنٹ واسطے نفاذ احکام ایکٹ ہذا کے قواعد وضع کر سکتی ہے۔

(۲) قواعد مذکور خاصکر امور ذیل کی نسبت ہونگے۔

(الف) نسبت اندراج و تماشائی و احکام منجانب انسپکٹران بموجب دفعہ ۵۔

(ب) نسبت کارروائی منجانب ویری نیری ڈاکٹران بموجب دفعہ ۸۔

(ج) نسبت ادائے معاوضہ یا ک کو بابت کسی گھوڑی کے جو بموجب دفعہ ۸ داغی جاوے۔

(۳) جملہ قواعد گھوڑی مقامی میں مشہر ہونگے اور بعد مشہری مثل قانون کے موثر ہونگے۔

(۴) قواعد زیر دفعہ ہذا بناتے وقت لوکل گورنٹ حکم بھی دیکھتی ہے کہ انہی خلاف ورزی کی بابت پچانش روپیہ تک جرمانہ ہوگا۔

سزا دفعہ ۱۵- جو شخص نسل کے لینے کے واسطے کوئی ایسا گھوڑا یا گھوڑی استعمال کرے یا کرائیگا۔

(الف) کوئی گھوڑا جس کی رجسٹری بموجب اعلان زیر دفعہ ۳ نہ ہوئی ہو یا

(ب) کوئی گھوڑا جسکی نسبت کوئی حکم حسب ضمن (ب) دفعہ ۵ جاری ہوا ہو یا

(ج) کوئی گھوڑی بموجب حکم زیر ضمن (ب) دفعہ ۸ داغی گئی ہو۔

اُس کو پہلی مرتبہ پچانش روپیہ تک جرمانہ ہوگا۔ اور اگر جرم دوبارہ سرزد ہو تو سو روپیہ تک جرمانہ ہوگا۔

ان اشخاص کا جو دفعہ ۱۶- کوئی مقدمہ یادگیر قانون کارروائی کسی شخص پر بابت کسی ایسے نیک نیتی سے کام کریں فعل کے نہیں چلائی جائیگی جو اُس نے اس ایکٹ کی رو سے نیک نیتی سے کیا ہو یا اُس کا ارادہ کیا ہو۔

مرض ڈورین کی باء میں اسکی دکھام کا کیا بند بست کرنا چاہئے

(۱) جب کوئی اس کا مریض کسی مرکز نسل کشی میں معلوم کرنا پڑے تو جملہ جانور ان کا جو نسل کشی کے کام میں آتے ہوں بہت غور سے اور جہانتک ممکن ہو بہت جلد ملاحظہ کیا جاوے۔ خصوصاً اگر کسی زمیندار یا کسی اور شخص نے بغرض نسل کشی کوئی سانڈ رکھا ہو تو اُسے بھی نظر انداز نہ کریں۔

(۲) مریض جانوروں پر بالامند رجہ ایک نمبر ۵ مجریہ ۱۹۱۵ء جو بغرض انسداد مرض مذکور جاری کیا گیا نافذ العمل ہوگا۔

(۳) اگر کسی سانڈ میں کوئی مُشتبہ علامت مرض بھی پائے جاوے مثلاً قُضیب یا غلقہ یا حشفہ قُضیب کا ورم یا سکرڈم کی سوجن معلوم پڑے تو فوراً ہی نسل کشی کا کام لینا یعنی ملائی بالکل بند کر دیا جاوے اور اُس کی رپورٹ تحریری کی جاوے۔

(۴) تمام گھوڑیوں کو جو کسی مُشتبہ یا مریض جانور سے ملائی گئیں ہوں۔ کچھ مدت مُعینہ کے بعد مُتواتر اور احتیاط سے ملاحظہ کیا کریں۔ اور تا وقتیکہ ایسا جانور بالکل مرض سے مُبرا نہ ثابت ہو جاوے بار دیگر بھرائی کے کام میں نہ لایا جاوے۔

(۵) جملہ گھوڑیاں جو ملائی کی غرض سے لائی گئی ہوں قبل اس کے کہ انہیں کسی سانڈ سے ملا یا جاوے احتیاط سے ملاحظہ کریں کہ کوئی مُشتبہ علامت تو ظاہر نہیں کرتیں مثلاً اگر قُرُن پر ورم یا اُس سے اخراج ہوتا ہو جو البتہ بیگ میں آنے کی معمولی علامت نہ ہو ورنہ جس کی پیرینیم اور قُرُن پر بھی لیو کو ڈر مک دھتے پائے جائیں اور زیرین حصہ قُرُن کشادہ ہو جس میں سُرخ میوٹس جھلتی وغیرہ دکھلائی دیوے اور جو گھوڑیاں لاغیر اور کمزور ہوں یا جن کے جسم پر ایڈمیٹیس ورم پائے جاتے ہوں ایسی تمام گھوڑیوں کو ملائی کی اجازت نہ دیا جاوے۔

(۶) ملائی کے بعد گھوڑے کے قُضیب کو خوب صاف کر دینا چاہئے اور اگر اُس پر ورم پایا جاوے تا وقتیکہ مرض سے مُبرا نہ بن لایا جاوے بار دیگر اُس سے یکدم نہ لیا جائے۔

(۷) خاصیت مرض کے متعلق تمام ضروری باتیں زبانی یا بذریعہ تحریر تمام نسل کشی کر نیوالے آدمیوں وزمینداروں کو اچھی طرح بتلا دینی چاہئیں۔

حمل اور اسقاط حمل۔ فلیبنگ صاحب فرماتے ہیں۔ کہ جو گھوڑیاں حاملہ ہو جاتی ہیں وہ عموماً قرار حمل کے تیسرے یا چوتھے مہینے اسقاط کر دیتی ہیں۔ اگر زمانہ آبستکی پورا بھی ہو جاوے تو بچہ ٹھکنا۔ بد وضع ہوتا ہے۔ اور یا تو مڑوہ پیدا ہوتا ہے اور یا پیدائش کے بعد فوراً مر جاتا ہے۔ شاذ و نادر ہی کوئی مستثنیٰ ہوتا ہے۔

بچن صاحب دکنیڈا فرماتے ہیں کہ مرض ڈورین سے تین مریض گھوڑیوں نے مرض کے آخری درجہ میں بظاہر تندرست پچھے دیئے اور تین دوسری گھوڑیوں کے ہمراہ جو بچے پائے گئے مژمن مرض میں مبتلا پائی گئیں اور جن میں پیراسائٹ کی موجودگی سے ان کی پوری پوری تشخیص ہو گئی تھی۔ انہوں نے کئی گھوڑیوں میں امتحان بعد وفات میں بھی بچے پائے۔ انکی رائے ہے کہ اسقاط شاذ ہی ہوتا ہے اور صرف اُن خراب مریضوں میں واقع ہوتا ہے۔ جن میں نقاہرت ہو اور پچھلے کو اڑٹرز کے عضلات ضائع ہو گئے ہوں۔ سائنڈ عموماً بیکار ہوتا ہے اگرچہ وہ ملائی کر سکتا ہے۔ تاہم بچے نہیں پیدا ہوتے ہیں ۛ

سوال وجواب بمرض دُورین باجمل عید اشدہای

س۔ دُورین کیا مرض ہے۔

ج۔ یہ بھی ٹرائی مینو سویا سس کی ایک قسم ہے جو جانور کے جسم میں ٹرائی مینو سوما ایکیوی پر ڈوم کے دخول سے عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ یہ کس قسم کی بیماری ہے۔

ج۔ یہ ایک مُزمن قسم کی مُباشرت اور شہوت سے تعلق رکھنے والی مرض ہے جس کی چھُوت بوقت مُجامعت مریض سے تندرست گھوڑی یا گھوڑے کو لگ جاتی ہے۔

س۔ اس میں تشخیصی علامات کیا پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ اس میں سُخار نہیں ہوتا مگر پیرے ساٹ مذکور کے داخلہ کے مقام پر ایڈیما نمودار ہو جاتا ہے اور بعد ازاں جسم کے اوپر پاچھو کے ابھار پیدا ہو جاتے ہیں مُہلک عوارض میں جانور بہت ہی لاغر و نحیف ہو جاتے ہیں حتیٰ کہ آخر انجام فالج ہو کر جانور فوت ہو جاتا ہے۔

س۔ قدرتی طور پر یہ کن جانوروں کو لاحق ہو جایا کرتی ہے۔

ج۔ گھوڑے اور گدھوں کو۔

س۔ اور خصوصیت سے کیسے گھوڑے اور گدھے اسکے حملہ میں مُبتلا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ نسل کشی کا کام کر نہ والے خصوصاً گھوڑے اور اسپاڈہ مُبتلا ہو جاتی ہیں۔

س۔ کیا گدھے بھی اس کے مُستعد ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ ہوتے تو ہیں مگر اسپاڈہ اور گھوڑوں کی نسبت کم استعداد رکھتے ہیں۔

س۔ کیا اختہ گھوڑوں اور خچروں کو بھی عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں بذریعہ ٹیکہ نہیں بھی اس کی چھُوت لگ جاسکتی ہے۔

س۔ کیا گتوں کو بھی ڈورین ہو جاتی ہے۔

ج۔ قدرتی طور پر تو عارض نہیں ہو جاتی۔

س۔ کیا مویشی اس کی زد میں آ جاتے ہیں۔

ج۔ مویشی تو کم و بیش محفوظیت رکھتے ہیں۔

س۔ کیا یہ مرض ہندوستان میں عام ہے۔

ج۔ صرف چند جگہوں میں پھیلتی ہے خصوصاً بلوچستان میں زیادہ ہوتی ہے۔

س۔ ٹرائی پنیو سوما ایکوی پر ڈم کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ بھی بہت کچھ ٹرائی پنیو سوما ایونسائی کے مشابہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ اس کی عادات بتلاؤ۔

ج۔ ٹرائی پنیو سوما ایونسائی سے جو دراصل خون کا پیرسیاٹ ہے اس کی عادات مختلف

ہوتی ہیں یعنی ٹرائی پنیو سوما ایکوی پر ڈم بہت عرصہ تک مقام ٹیکہ پر ہی تعداد

بڑھاتا ہوا ٹرائی پنیو سوس کی فصلیں پیدا کرتا رہتا ہے پھر قریباً ۲۰ یوم یا زیادہ

عرصہ میں پیرسیاٹس کی کچھ تعداد خون میں دغول پانے کے ذریعہ تمام جسم

میں پھیل جاتی ہے۔

س۔ تب کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ جسم کے مختلف حصوں پر پیکس کے ابھار نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا سخت عوارض میں کچھ اور بھی ظہور میں آتا ہے۔

ج۔ ہاں ٹرائی پنیو سوما حرام مغز تک پہنچ جاتا اور وہاں تعداد بڑھانے کے ذریعہ

مختلف درجات کا فالج لاحق کر دیتا ہے۔

س۔ کیا ٹرائی پنیو سوما کا معلوم کرنا آسان امر ہے۔

ج۔ چھوٹ کے شروع درجات میں آسان ہوتا ہے۔

س۔ یہ کہاں پایا جاتا ہے۔

ج۔ حال کے پیدا شدہ ایڑیا اور نئے بنے ہوئے پاجنیں۔

س۔ کیا مُزمن عوارض میں بھی اس کا دریافت کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ عموماً بہت مشکل ہوتا ہے۔

س۔ کیا جانور کے خُون میں بھی پایا جاسکتا ہے۔ (ج) نہیں۔

س۔ ہمیں ٹرائی پینوسوم کی کس طرح تلاش کرنی چاہئے۔

ج۔ نئے پاچن یا ایڈیٹ سے تازہ خُون لیکر بذریعہ خوردبین امتحان کرنے کے ذریعہ

یا سمیٹہ لپٹا کر کر کے انہیں رنگنے کے بعد امتحان کرنا چاہئے۔

س۔ کیا ٹرائی پینوسوم جسم جانور کے باہر بھی زندہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ صرف چند گھنٹہ زندہ رہ سکتا ہے۔

س۔ اس کی قدرتی چھوٹ کس طرح عارض ہو جاتی ہے۔

ج۔ بذریعہ مُجامعت مریض سائنڈیا مریض اسپ مادہ سے عارض ہو کر تھی ہے۔

س۔ کیا ہمیشہ ہی بذریعہ مُباشرتہ مرض کی چھوٹ لگ جاتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ اگر میوکس جھلی پر کوئی جھریٹ وغیرہ موجود نہ ہوگی تو اس طریق سے جانور

اکثر چھوٹ سے بچ بھی جاتے ہیں۔

س۔ کیا اس کا کچھ ثبوت دیکھتے ہو۔

ج۔ ہاں ایک تجربہ سے یہ پایا گیا تھا کہ پنڈرہ اسپ مادہ میں سے جو ایک ہی مریض سائنڈ

ڈیا لائی گئیں صرف دس گھوڑیوں کو عارضہ لاحق ہوا اور باقی پانچ گھوڑیاں بچ گئیں۔

س۔ تب معلوم ہوا کہ کاٹ یا چراؤ کی جھریٹیں مرض کے پھیلنے میں مدد دیتی ہیں۔

ج۔ اس میں ذرا شبہ نہیں۔

س۔ کیا کسی اور ذریعہ سے بھی مرض پھیل جاتا ہے۔

ج۔ ہاں ایڈیٹس قُصیب یا اندام نہانی میں ٹرائی پینوسومس کی موجودگی یا عدم

موجودگی بھی ایک ذریعہ ہوتا ہے۔

س۔ میرے خیال میں ٹرائی پینوسومس کی تعداد بھی چھوٹ لگنے میں مؤثر ہو کر تھی ہے۔

ج۔ بیشک۔ بہت کم ٹرائی پینوسومس ہونے کی صورت میں گھوڑیاں چھوٹ بچ جاتی ہیں

س۔ ٹرائی مینوسوس کے تفتیب یا فرج کی میوکس جھلی میں دخول پانے پر کیا وقوع میں آئیگا۔

ج۔ معلوم ہوتا ہے کہ وہ اُس مقام پر تعداد بڑھاتا ہوا خراش پیدا کر کے خفیف سی نوش پیدا کر دینگا جو عروق جاذب میں خصوصیت سے ہوا کرتی ہے اور اسی لئے ایڈیا نمودار ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ ٹرائی مینوسوم کے بڑھنے کے لئے سب سے اچھا موقعہ تیل او۔
ج۔ آلات تولید کی میوکس جھلی۔

س۔ کیا اس کے سوا دیگر موقعوں پر بھی یہ نشوونما پاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں کسی ہی میوکس جھلی یا سب کیوئے ٹیسٹس میں بچس بچس پاسکتا ہے۔

س۔ یہ جسم کی کونسی ساختوں کو سب سے زیادہ پسند کرتا ہے۔

ج۔ اصلی جاء دخول سے عروق جاذب میں پہنچ جایا کرتا ہے۔ پس عروق جاذب میں رہنا زیادہ پسند کرتا ہے۔

س۔ کیا جاء دخول پر عرصہ دراز تک مقیم رہتا ہے۔

ج۔ ہاں عرصہ دراز تک رہا کرتا ہے۔

س۔ کیا یہ ہمیشہ ہی وہاں موجود رہتا ہے۔

ج۔ معلوم ہوتا ہے کہ اس کی فصلیں نمودار ہو جاتی ہیں اور زراں بعد تعداد میں گھٹتا ہے۔

س۔ نتیجہ کیا ہوتا ہے۔

ج۔ ایڈمیٹیس اور ام کا گھٹنا اور بڑھنا انکی تعداد پر حصر رکھتا ہے۔

س۔ مریض جانور کس وقت دیگر جانوروں کو چھوت لگانے کے زیادہ قابل ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جبکہ جاء میکہ پر ٹرائی مینوسوس کی تعداد کثیر ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا دیگر اوقات پر چھوت کا اتنا اندیشہ نہیں ہوتا۔ (ج) نہیں۔

س۔ گو زیادہ اندیشہ نہ ہوتا ہو مگر خطرناک تو ضرور ہوتا ہوگا۔

ج۔ بیشک خطرناک ہوتا ہے۔

س۔ جب نامبرودہ پیرسیاٹ کچھ عرصہ جاع و شول پر رہ چکتا ہے تو کیا واقعہ ہوا کرتا ہے۔
ج۔ پھر وہ عروق جاذب میں پہنچ کر غرور و تک و صاوا کرتا ہے۔

س۔ تب کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ بشرح صدر۔ اُس میں خفیف سی خراش ہونے کے بعد غرور و بڑھ جائیگا اور عضو وقت خصوصاً کھنہ عوارض میں پیپ بھی بڑھ جائیگی اسی لئے قُضیب میں نامبرودہ پیرسیاٹ کے داخل ہو جانے پر انگیوئل غرور و قند میں بڑھ جاتے اور سخت ہو جایا کرتے ہیں۔
س۔ سائنڈوں میں اور کیا تغیرات وقوع میں آتے ہیں۔

ج۔ پیرسیاٹ نہ کو رسپرٹیک کا روئی عروق جاذب کے راستہ سے اپنی ٹیڈائس اور فوطوں تک پھیل جاتے ہیں۔

س۔ اس کا کیا نتیجہ ہوتا ہے۔

ج۔ فوط میں مُز میں قسم کی سوزش اور غرور و کے تشو ضائع ہو جاتے ہیں اور کارٹو و فوطوں میں فائبرس تشو زبقرہ اکثر پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ اس کا کیا نتیجہ ہوتا ہے۔

ج۔ تب جانور سائنڈ کے کام کی قابل نہیں رہتا۔

س۔ جب پیرسیاٹ اندام نہانی کی میوکس جھلی میں داخل ہو جاتا ہے تو کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تب بھی ایسا ہی نتیجہ ظہور میں آئیگا یعنی ایڈیٹیس اور ام پیدا ہو جائیگا اندام نہانی کی میوکس جھلی میں اجتماعِ خون اور کہیں کہیں سوزش ہو جائیگی۔ ٹنہ یا کلیٹورس متورم اور خیرش میں دکھلائی دیگا اور کچھ اخراج بھی ہوتا ہے۔

س۔ یہ علامات کس طرح نمودار ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ جس طرح گھوڑوں میں شروع کرتی ہیں یعنی کبھی بڑھتی رہتی اور کبھی گھٹ جاتی ہیں۔

س۔ کیا جھلی میں کچھ خراش بھی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں ہوتی ہے اور اس مادہ بیگ میں ہونے کی علامات ظاہر کیا کرتی ہے۔ جوش میں ہوتی ہے اور بار بار پیشاب کرتی رہتی ہے۔

- س۔ اس کے علاوہ یہ ٹرائی پیو سوم اور کیا کرتا ہے۔
- ج۔ کچھ ٹرائی پیو سومس جا ٹیکہ سے گزر کر عام دوران خون میں چلے جاتے ہیں جو پھر خون کے ساتھ مختلف حصص جسم میں پہنچ جاتے ہیں۔
- س۔ کیا خون میں بہت سے ٹرائی پیو سوم پہنچ جایا کرتے ہیں۔
- ج۔ عموماً بہت کم تیر تعداد میں دخول نہیں پاتے جیسا کہ خون کا خوردبینی امتحان کرنے پر بہت ہی شاذ و نادر پائے جاتے ہیں۔
- س۔ کیا کچھ ٹرائی پیو سوم ضرور خون میں دخول پاتے ہیں۔
- ج۔ بیشک۔ کیونکہ اگر کسی مستعد جانور کو خون کی کثیر مقدار کا ٹیکہ لگادیا جاوے تو مرض ڈوبین پیدا ہو جائیگا۔
- س۔ اور جب خون میں پیرسیاٹ شامل ہوتے ہیں تب کیا ظہور میں آتا ہے۔
- ج۔ تب عموماً جلد پر پاچہ نمودار ہو جایا کرتے ہیں۔
- س۔ کیا یہ پیرے ساٹ خون کو پسند کرتا ہے۔
- ج۔ بظاہر تو شاید نہیں پسند کرتا کیونکہ ایسا معلوم نہیں ہوتا کہ یہ خون میں نشوونما پاسکتا اور تعداد بڑھا سکتا ہے۔
- س۔ پاچہ کیونکر پیدا ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ پیرسیاٹ کے عروق شرعیہ سے گزر کر ٹشوز میں چلے جانے اور خراش کا باعث ہو کر وہاں ایڈیا پیدا کر دینے کے سبب سے۔
- س۔ کیا یہ پیرسیاٹ کچھ ٹاکسین یا زہر بھی پیدا کرتے ہیں۔
- ج۔ بلاشبہ کرتے ہوئے۔ کیونکہ چھپاکی کی علامات جو صرف زہریلا عارضہ ہے ڈوبین کے دوران میں عام وقوع کے طور پر ظہور میں آتی رہتی ہیں۔
- س۔ کیا یہ پیرسیاٹ کچھ دیگر اورام بھی پیدا کر دیتے ہیں۔
- ج۔ ہاں بسا اوقات یہ جوڑوں میں مقیم ہو کر مژمن آرٹھرائٹس۔ جوڑوں میں نم اور کریوں میں گھاؤ کی پیدائش کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ عام وقوعہ ہوتا ہے۔

ج۔ عام نہیں مگر کبھی کبھی ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا اس کے سوا کچھ اور نقصان کا باعث بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض عوارض میں آنکھوں پر حملہ ہوتا ہے جبکہ وہاں ٹشوز میں ممبر و پیرسیٹس

تعداد بڑھاتے ہوئے مژبیں سوزش چشم اور قارنیہ کی اوپاسٹی کے ساتھ آئرس

کو راڈ اور ریٹیٹس نائیں انفلمٹیشن عارض کر دینے کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ نقصان چشم مستقل طور پر عارض ہو جاتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ پیرسیٹس کے غائب ہو جانے پر ان سے پیدا شدہ علامات بھی معدوم

ہو جاتی ہیں۔

س۔ کیا اس کے سوا اور بھی کچھ واقع ہوتا ہے۔

ج۔ ٹرائی پٹنوسوس عموماً اس پر میٹاک کارڈ تک پہنچ جاتے اور وہاں تعداد

بڑھانے کے ذریعہ ایڈیا اور خفیف سی مقامی سوزش پیدا کر کے اعصابی علامات

اور فلج پیدا کر دیتے ہیں۔

س۔ کیا کچھ عام جسمانی علامات بھی پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ مریض لاغر ہو جاتا ہے کمزوری بڑھتی جاتی اور عضلات گھٹتے جاتے ہیں۔

س۔ مرض کے پھیلائے میں سائنڈ زیادہ خطرناک ہوتا ہے یا آپ مادہ۔

ج۔ سائنڈ سب سے زیادہ مرض پھیلائی والا ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ مرض ٹیکہ کے ذریعہ بھی لگ جاسکتا ہے۔

ج۔ بیشک ٹیکہ کے ذریعہ لگ جانیوالا مرض ہے۔

س۔ ایسے عوارض میں زمانہ انیکوبیشن کتنا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ۲۰ سے ۳۰ یوم تک۔

س۔ کیا مجامعت کے سوا اس مرض کے پھیلنے کا کوئی دوسرا قدرتی طریق بھی ہے۔

ج۔ شاید شاذ ہی کوئی طریق ہو۔ مگر ساز۔ زین اور ظروف وغیرہ کے ذریعہ بھی چھوت کا

وقوع ممکن ہو سکتا ہے۔

س۔ ایسی چھوٹ کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ ایسی صورت میں گھوڑے اور گھوڑی کی علامات میں کچھ فرق ہوا کرتا ہے۔

س۔ یہ مرض گھوڑوں پر کس طرح حملہ آور ہوتا ہے۔

ج۔ بہت دیر پا حملہ کرتا ہے۔ کچھ عرصہ تک کوئی مزاجی علامت وقوع میں نہ آئیگی

اور سو اس شخص کے جو کافی مہارت رکھتا ہو ہر آدمی کو مرض کا معلوم کرنا ہی مشکل ہوتا ہے کیونکہ شروع کی علامات یا تو معلوم ہی نہیں کیجا سکتیں یا کچھ

ضروری نہیں سمجھی جاتیں اور اسلئے نظر انداز ہو جاتی ہیں۔

س۔ مرض کی بڑی بڑی علامات کس جگہ پائی جاتی ہیں۔

ج۔ آلات تولید پر۔ جلد اور نظام اعصاب میں۔

س۔ اس بیماری کا دوران کیسا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ اس کا انحصار جانور کی استعداد قبولیت اور مرض کی سختی پر ہوتا ہے۔ کبھی تو

اس کا دوران نسبتاً تیز ہوتا ہے ورنہ عموماً یہ مزمین دوران رکھتا ہے۔

س۔ کیا شروع کی علامات بعضوقت نظر انداز ہو جایا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں اگر مرض پھیلا ہوا نہ ہو تو علامات اکثر نظر انداز ہو جاتی ہیں۔

س۔ جن عوارض کو احتیاط سے نگاہ رکھا ہو ان میں علامات کی شروعات عموماً کیا

ہوا کرتی ہے۔

ج۔ سب سے پہلے آلات تولید پر ایڈمیٹیس اور ام ویکس جائینگے۔ زراں بعد جلد پر عجیب

علامات اور پھر نظام اعصاب کے امراض وقوع میں آتے ہیں۔

س۔ کیا اس مرض کا وقوع اکثر کئی درجات میں ہونا بتلایا گیا ہے۔

ج۔ ہاں ۳ درجات میں بتلاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ درجات بہت مُشرَح ہوتے ہیں۔

ج۔ نہیں یہ درجات بالعموم بہت بے قاعدہ اور غیر معمولی ترتیب سے نمودار ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا علامات ہمیشہ آسانی سے دیکھی جاسکتی ہیں۔
ج۔ نہیں۔ بسا اوقات بہت مُشرَح نہ ہونے کے باعث ہفتوں تک کوئی علامت نہ دیکھی جائیگی۔

س۔ گھوڑی میں پہلی علامت عموماً کیا ہو ا کرتی ہے۔

ج۔ قُضیب پر استلانی ورم ہو جاتا ہے۔

س۔ یہ ورم کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ بَحْض و فحہ خفیف اور بَحْض مریضوں میں زیادہ ورم ہوا کرتا ہے۔

س۔ اس ورم کو کب اچھی طرح دیکھ سکتے ہیں۔

ج۔ بوقت خیزش قُضیب کے آزاد سرے پر دیکھا جاسکتا ہے۔

س۔ کیا یہ قُضیب تک ہی محدود رہتا ہے۔

ج۔ نہیں عموماً نشیدھ بھی بلکہ کبھی سکر وٹم بھی متورم ہو جاتی ہے۔

س۔ یہ ورم کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ ایڈمیٹیس عموماً ٹھنڈا اور بلادرو کے ہوتا ہے لیکن بَحْض عوارض میں گرم ہوتا ہے

جبکہ اس میں اول دُکھن ہو ا کرتی ہے۔

س۔ چھت و ارجفقی کے بعد کتنا جلد ورم نمودار ہو جائیگا۔

ج۔ کسی چھت والی گھوڑی سے جفقی کرنے کے بعد اسے ۳۰ یوم میں نمودار ہوتا ہے۔

س۔ اس کی کیفیت بیان کرو۔

ج۔ بہت سے عوارض میں کچھ ایام کے بعد ایڈریما معدوم ہو کر کبھی کبھی پھر نمودار ہو جاتا

ہے۔ یہ دراصل انٹرمنٹل قسم کا ہوتا ہے یعنی ٹھٹھا بڑھتا ہوا اجزوی طور پر معدوم

ہو کر پھر نمودار ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ ایسا کیوں ہوتا ہے اس کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ اس کا سبب یہ ہے کہ جب ٹشوز میں ٹرائی پینوسوس کی فصلیں پیدا ہو جاتی ہیں

تو اور ام نمودار ہو جاتے ہیں۔

- س۔ تب قضیب کی کیا حالت ہوتی ہے۔
- ج۔ فائبرس ٹشو کے پیدا ہو جانے سے مستقل ورم جلد وقوع میں آتا ہے جو غلفہ پر خصوصیت سے اور گاہے قضیب پر بھی ہوا کرتا ہے۔
- س۔ کیا ایسے ورم سے کچھ خراش بھی پیدا ہوا کرتی ہے۔
- ج۔ خراش ضرور ہوا کرتی ہے اور قضیب میں خراش کا ہونا اس سے ظاہر ہوتا ہے کہ وہ متواتر باہر کو نکلتا اور پیچھے کو کھینچتا رہتا ہے۔
- س۔ اس کا پیریاٹ تریجا کس مقام پر رہنا پسند کرتا ہے۔
- ج۔ لف میں۔ دھلے ہوئے ٹشو زار و عروق جاذب میں تریجا رہنا چاہتا ہے۔
- س۔ کیا یو رتھیرا کی میوکس جھلی بھی ماؤف ہو جایا کرتی ہے۔
- ج۔ ہاں اس میں خفیف سی سوزش ہو جاتی ہے جو عموماً ابھری ہوئی اور گہرے سرخ رنگ کی دکھائی دیا کرتی ہے۔ جس پر جھریٹ بھی نمودار ہو سکتی ہیں۔
- س۔ کیا شرفع کے درجات میں مزاجی اتبری کی علامات بھی ہوتی ہیں۔
- ج۔ نہیں۔ اور مالک مریض کے لئے یہ معلوم کرنا نہایت مشکل ہوتا ہے کہ اس کا جانور علیل ہے کیونکہ مریض کا رُواں چمکدار اور وہ فرہ ہوتا ہے۔ اشتہا بحالت صلی اور ٹپہ چور بھی عموماً نارمل ہوا کرتا ہے۔
- س۔ کیا ایسی نوبت آ جانے پر گھوڑا اسپ مادہ پر ڈالا جاسکتا ہے۔
- ج۔ ہاں آسانی سے اور اچھی طرح ملائی کر سکے گا اور تا وقتیکہ خشفہ زیادہ بڑھا ہوا اور پُر دوند نہ ہو بالکل تکلیف بھی محسوس نہ کریگا۔
- س۔ کیا ورم کبھی محدود بھی ہو جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں بعض عوارض میں رفع بھی ہو جاتا ہے مگر عموماً کچھ مٹاپن باقی رہ جاتا ہے۔
- س۔ اسپ مادہ میں شرفع کی علامات کیا ہوا کرتی ہیں۔
- ج۔ چھوت والی جفتی کے بعد پہلی علامت جو عموماً کبھی جائیگی اندام نہانی اور فرج پر ایڈرینیس ورم ہوگا اور گھوڑی بیگ میں دکھائی پڑے گی۔

س۔ چھوت والی جُفتی کے بعد کب ایسا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ اسے ۵۔۱۰ یوم بعد تک۔

س۔ ان علامات سے مالک عموماً کیا نتیجہ نکالا کرتا ہے۔

ج۔ یہ کہ اُسپ مادہ مذکور پھر بیگ میں آگئی ہے۔

س۔ تب وہ کیا کرے گا۔

ج۔ بالعموم تو ایسی گھوڑی کو دوبارہ سائڈ سے ملانے کے لئے لیجا کرتے ہیں۔

س۔ تب کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ اُسپ مادہ دوسرے سائڈ سے بھی جُفتی کیلئے آمادہ ہو جاتی ہے۔

س۔ ورم کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ اس کی مقدار میں بہت اختلاف ہوا کرتے ہیں یعنی بعض وقت تو وہ خفیف ہونے کے

باعث معلوم بھی مشکل سے کیا جائیگا مگر کبھی اچھا مُشرَح اور کثیر ہوتا ہے۔

س۔ کیا فرج کے ہر دو جانب ورم ہوتا ہے۔

ج۔ ایک جانب یا ہر دو جانب ہو سکتا ہے۔ بلکہ کبھی تو پیرینیم اور حیوانے تک پھیلا ہوا ہوتا ہے

س۔ ایسے ورم کی کیا شناخت ہوتی ہے۔

ج۔ ایڈمیٹیس اور ٹھنڈا ہوتا ہے۔ اُس میں درد بھی نہیں ہوتا۔

س۔ اس ورم کی کیفیت بتلاؤ۔

ج۔ گھوڑے کے اور ام کی طرح کبھی گھٹ جاتا اور کبھی بڑھ جاتا ہے۔

س۔ کس بات سے تم کو اندام نہانی کی میوکس جھلی کے ماؤف ہونے کا شبہ پڑیگا۔

ج۔ فرج سے میوکس کی طرح کا اخراج دکھلائی دینے پر۔

س۔ اگر اندام نہانی کی میوکس جھلی کا امتحان کریں گے تو کیا پایا جائیگا۔

ج۔ اُس میں اجتماع خُون اور کہیں کہیں ایڈیا ہوگا۔ نیز کچھ خراش بھی ہوا کرتی ہے جس سے

اُسپ مادہ اپنے سُرن کسی دیوار وغیرہ سے رگڑتی رہتی ہے۔

س۔ اخراج کیسا ہوتا ہے۔

- ج۔ عموماً گندہ اور میلا سا سفید ہوتا ہے جس سے دُم۔ پیرینیم اور رانیس آلودہ ہو جاتی ہیں۔
- س۔ اندام نہانی کا امتحان کرنے میں اور کیا علامات دیکھی جائیں گی۔
- ج۔ کلیٹورس (ٹٹہ) متورم سوزش دار اور خیرش کی حالت میں ہو گا۔
- س۔ مُزمن عوارض میں فُرج اور اندام نہانی کے متورم اور سوزش دار ہونیکا کیا نتیجہ ہوا کرتا ہے
- ج۔ فُرج میں گھرے حلقے پڑ جانے کے باعث اُس کا زیرین حصہ کھل جاتا ہے اور اس سوراخ میں کو سوزش دار اور ایڈمیٹیس کلیٹورس دکھلائی دیا کرتا ہے۔
- س۔ کیا مُزمن عوارض میں کچھ اور بھی نمودار ہو جاتا ہے۔
- ج۔ ہاں پیرینیم اور فُرج کی جلد پر سفید و جتے نمودار ہو جاتے ہیں جو سوزش کے سبب سے اُن میں رنگ کی کمی ہو جانے کے باعث پڑ جاتے ہیں۔
- س۔ یہ جملہ علامات کس باعث سے عائد ہو جاتی ہیں۔
- ج۔ جاعٹیکہ پر اور اُس کے گرد نواح میں ٹرائی پینوسوم کی کاشت پھیل جانے کے باعث ہوا کرتی ہیں۔
- س۔ اس سے کیا وقوع میں آتا ہے۔
- ج۔ خیف سی خراش اور مُزمن سوزش ہو جایا کرتی ہے۔
- س۔ مرض کے ترقی کرنے میں اس کے بعد کا درجہ کیا ہوتا ہے۔
- ج۔ ٹرائی پینوسوم کی کچھ تعداد جاعٹیکہ سے گزر کر عام دورانِ خُون میں پہنچ جاتی ہے جس سے جلد پر کم و بیش مَشْرَح اور تشخصی اور ام نمودار ہو جایا کرتے ہیں۔
- س۔ تشخصی اور ام کیا ہوتے ہیں۔
- ج۔ جسم پر ایسے ویدھ مخصوص ایڈمیٹیس پاچہ نمودار ہو جاتے ہیں۔
- س۔ یہ پاچہ کیسے ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ انکے قد و وسعت میں بہت اختلاف ہوتا ہے مگر تشخصی بلیق ایک گول چٹیا اور اپنے گرد کی جلد سے خیف سا ابھرا ہوا داپہڑ ہوتا ہے جو ایسا دکھلائی دیا کرتا ہے کہ گویا کسی دھات کا چٹیا ٹکڑا روپیہ کی منسل کا بنا کر جلد کے نیچے رکھ دیا گیا ہے۔

- س۔ کیا ایسے پاچر بہ تعداد کثیر ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ نہیں عموماً بہت زیادہ نہیں ہوتے صرف کم ہیں کوئی ہوتا ہے اور اکثر بہت کم ہوا کرتے ہیں
- س۔ کیا انکا دیکھنا ہمیشہ آسان ہوتا ہے۔
- ج۔ نہیں بعض عوارض میں یہ اتنے چھوٹے ہوتے ہیں کہ بہت مشکل سے دیکھے جاسکتے
- س۔ اس سے تمہارا کیا مطلب ہے۔
- ج۔ اس سے یہ مطلب ہے کہ اگر معمولی طور پر گھوڑے کو دیکھا جاوے تو کچھ بھی دکھائی دیکھا۔ چنانچہ یہ ضروری ہوتا ہے کہ روشنی کی شعل ایک خاص سمت میں لیجا دیں تاکہ کسی قدر ابھرے ہوئے بالوں کا دائرہ سا دیکھا جاسکے۔
- س۔ ایسے عوارض میں مریض کی کیا حالت ہوا کرتی ہے۔
- ج۔ جلد میں بہت خفیف سا ایڈیما ہو جاتا ہے اور اس پر بال نا ہواگی سے پٹے رہتے ہیں۔
- س۔ کیا ایسے ملحق عموماً مل جابیا کرتے ہیں۔
- ج۔ نہیں۔ بلکہ تجربہ کار آدمی ہی با احتیاط تلاش کر نیکے بعد انہیں دریافت کر سکے گا۔
- س۔ یہ ملحق عموماً کس طرح نمودار ہو جاتے ہیں۔
- ج۔ یہ عموماً بہت ہی اچھے مشرّح اور آسانی سے دیکھے بھی جاسکتے ہیں۔
- س۔ کیا یہ ہمیشہ ایک ہی قدر کے ہوتے ہیں۔
- ج۔ نہیں۔ ان میں بہت اختلاف ہوا کرتا ہے ان کا قطر ۱ سے ۵ انچ تک ہو سکتا ہے۔
- س۔ کیا یہ ہمیشہ باقاعدہ شکل رکھتے ہیں۔
- ج۔ نہیں بعض تو گولائی نمایا بیضوی ہوتے ہیں اور بعض بیقاعدہ ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ چھوت دار ملائی کے کتنے دنوں بعد پہلا داپٹر نمودار ہوا کرتا ہے۔
- ج۔ اس وقت میں بہت اختلاف ہوتا ہے یعنی بیویوں یوم سے لیکر سواویں یوم بلکہ کبھی اس سے بھی زیادہ ایام لگ جاتے ہیں۔
- س۔ عموماً کتنے عرصہ میں ابھر آتا ہے۔
- ج۔ پہلے ۵ سو میں یا اس کے لگ بھگ ابھر آتا ہے۔

س۔ پاچہ کس طرح نمودار ہو جاتے ہیں۔
ج۔ ممکن ہے طویل عرصہ کے بعد ایک ایک تیز بچ نکلے یا ۱۲ سے ۲۴ گھنٹہ کے اندر بہت سے پاچہ نمودار ہو جاویں۔

س۔ کیا یہ عرصہ تک رہا کرتے ہیں۔

ج۔ علیحدہ علیحدہ پاچہ عموماً مختلف اوقات تک بھی رہا کرتے ہیں اور بعض تو ایک یا دو روز میں ہی مٹ جاتے ہیں مگر بعض پاچہ ۴۰ یوم یا اس سے بھی زیادہ عرصہ تک رہتے ہیں۔
س۔ کیا یہ آہستہ آہستہ غائب ہو جاتے ہیں یا دفعۃً۔

ج۔ کبھی آہستہ آہستہ اور کبھی دفعۃً غائب ہو جاتے ہیں لیکن تھوڑے عرصہ بعد عموماً دفعۃً غائب ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ تب ڈورین کی دوسری نوعیت میں کیا علامات دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ اچھے مُشرَح عوارض میں علامات متعلقہ آلات تولید اور جلد پر ابھار دیکھے جاتے ہیں۔
س۔ پاچہ کس باعث سے نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ جلد میں ٹرائی پینوسوما کی موجودگی جس سے کچھ گلابی نِما خفیف سالیفن جابٹس عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ تو کیا پاچہ میں ٹرائی پینوسوم کرم پایا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں اگر کسی ابھار کے مرکز سے خون لیکر امتحان کریں گے تو تلاش کرنے سے نامبرودہ پیریاٹ لینگا۔

س۔ ایسے پاچہ کا ابھار کتنے عرصہ تک رہتا ہے۔

ج۔ بعض عوارض میں بہت طویل عرصہ تک رہتا ہے لیکن عموماً ۷۵ سے ۱۳۱ یوم کے مختلف زمانہ تک رہتا ہے۔

س۔ جانوروں کی کونسی نسل میں تو بہت طویل اور کونسی نسل میں سب سے کم عرصہ تک رہتا ہے
ج۔ ویسی نسل کے جانوروں میں بہت ہی کم اور انگشت تھارو برٹ میں بہت ہی طویل عرصہ تک رہتا ہے۔

س۔ کب ان لپکس کا ابھار عموماً سب سے زیادہ ہوتا ہے۔

ج۔ مرض کے شروع دوران میں۔ اور اس درجے میں اچھے مشرّح عوارض کی وقت شاید کبھی بھی ایسا نہیں ہوتا کہ جسم پر کسی وقت کوئی ابھار موجود نہ ہو۔
س۔ پھر مرض کے بڑھتے جانے پر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تب انکی تعداد بھی کم ہوتی جائیگی اور عرصہ دراز تک بھی کوئی ابھار نمودار نہ ہوگا جبکہ یہ معلوم کیا جائیگا کہ مرض کا بڑھنا رک گیا ہے۔

س۔ پاچہز کے ابھار پیدا ہو جانے کے مابین کتنا عرصہ گزر سکتا ہے۔

ج۔ بعض اوقات مینے گزر جاتے ہیں۔ چنانچہ ۲۱ ماہ گزر جانیکا عرصہ تو مجھے معلوم ہے۔
س۔ بہت مزمّن عوارض میں کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ پاچہز کا نمودار ہونا بند ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا ڈورین کے دوران میں کچھ اور بھی اور ام جلد نمودار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں وقتاً فوقتاً چھپاکی لپکتی رہتی ہے۔ کچھ عوارض میں لیو کوڈرمانیائی عید واقع بھی دیکھنے میں آتے ہیں۔

س۔ کیا مرض کے تمام پدائیں پھیلا جانے پر کچھ مزاجی تبری کی علامات بھی نمودار ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں گھوڑا سست اور اشتہا غیر تحقیق ہوتی ہے نیز عضلات کا کھٹناٹا یاں ہو جاتا ہے
میکوس جھتلیاں ہلکے رنگ کی اور جانور بہت لاغر ہوتا ہے۔ کمی خون بڑھ جاتی ہے۔
مریض کا قارورہ کاڑھا ہوتا ہے اور پیشاب کرنے میں تکلیف ہوا کرتی ہے پچھلا
دھڑکڑور پڑ جاتا ہے۔

س۔ بعض وقت اور کیا علامات دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ نظام اعصاب کی اتبری کی علامات ظہور میں آیا کرتی ہیں۔

س۔ کیا ہوتی ہیں تفصیل وار تبلاؤ۔ (ج) افلج کی شروعات کی علامات ہوتی ہیں۔

س۔ ایسی علامات عموماً کس طرح دکھائی دیا کرتی ہیں۔

ج۔ مریض کی حرکات میں اڑاؤ ہو جاتا ہے اور پچھلے دھڑکڑور جانور کا اچھی طرح قابو نہیں رہتا یعنی چلنے

- کیوقت مریض ایہ صریدہ سر کو گرتا پڑتا چلا کرتا ہے اور کبھی گامچی ایک دوسری ٹھکراتی رہتی ہیں۔
- س۔ کیا اعصابی علامات کبھی کوئی دوسری صورت بھی اختیار کر لیتی ہیں۔
- ج۔ ہاں ہو سکتا ہے کہ دفعۃً فلج ہو جانے سے جانور زمین سے ہی نہ اٹھ سکے۔
- س۔ جب گھوڑا پچھلے دھڑ میں فلج ہو جانے سے بچھے گرجاتا ہے تو کیا واقع ہوگا۔
- ج۔ عموماً چند ہی یوم میں موت وقوع میں آیا کرتی ہے۔
- س۔ کیا مریض کا رُوبہ ترقی ہونا بھی ممکن ہو سکتا ہے۔
- ج۔ ہاں بعض دفعہ شفا بھی ہو جاتی ہے اور تب مریض پھر فرہ ہوتا آئیگا۔
- س۔ کیا کچھ اور علامات یا پیچیدگیاں بھی وقوع میں آتی ہیں۔
- ج۔ ہاں سانڈوں میں حاوہ قسم کا آرکائٹس۔ کنارل کبجٹائوٹس۔ افھلیا جسم کے مختلف مقامات خصوصاً سکرٹم و رلف عدد و میں دُبل بننا شروع ہو جاتے ہیں۔
- س۔ مزمن عوارض میں ایسی علامات کب تک جاری رہ سکتی ہیں۔
- ج۔ کئی ماہ تک رہ سکتی ہیں۔ جبکہ وقفے اور نوبتیں برابر جاری رہتی ہیں۔
- س۔ اور مہلک عوارض میں کیا وقوع میں آتا ہے۔
- ج۔ دُبلانی طاری اور طاقت بہت جاتی رہتی ہے۔ جانور متواتر لیٹا پڑا رہتا ہے اور موت فلج کا نتیجہ ہوا کرتا ہے۔
- س۔ کیا طرائقِ مینوسوم کا معلوم کرنا آسان ہوتا ہے۔ (ج) بہت حالات میں بہت مشکل ہوتا ہے۔
- س۔ اس کے دریافت کرنے کا سب سے اچھا وقت کونسا ہوتا ہے۔
- ج۔ مرض کا شروع درجہ سب سے اچھا زمانہ ہے۔
- س۔ اور تب کس مقام پر تلاش کرنا چاہئے۔
- ج۔ نئے پیدا شدہ ایڈیا اور نئے پاچڑ کے مرکز سے لے ہوئے خون میں۔
- س۔ کیا یہ عام دوران سے حاصل کردہ خون میں بھی پایا جاسکتا ہے۔
- ج۔ پایا تو نہ جائیگا مگر بمقدار قلیل اُس میں ہونا ضرور ہے۔
- س۔ کیا مزمن عوارض میں بھی اس کا معلوم کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں جب پاچر کا پیدا ہونا بند ہو جاوے تو اس کا معلوم کرنا واقعی بہت مشکل ہوتا ہے۔
 س۔ تم کیسے جانتے ہو کہ عام دوران سے حاصل کردہ خون میں بھی یہ موجود ہوتا ہے۔
 ج۔ کیونکہ اگر کسی مستعد جانور میں خاصی زیادہ مقدار خون کا ٹیکا لگا دیں تو نامبرودہ کو مرض
 ڈورین عارض ہو جائیگا۔

س۔ یہ مرض کس طرح پھیلتا ہے۔ (ج۔ انڈر لیٹیم مباشرت یا جمل ہی پھیلتا ہے۔
 س۔ کیا سب گھوڑوں کو جو کسی مریض سانڈ سے ملائی جائیگی ڈورین لاحق ہو جائیگی۔
 ج۔ سب کو نہیں صرف کچھ معین تعداد مثلاً دو تھائی کے قریب گھوڑیاں متلاء مرض ہو جاتی ہیں۔
 س۔ اس مرض کا دوران کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ کبھی تو خاصہ تیز ہوتا ہے جبکہ چن بڑے میں ہی مہلک انجام ہوا کرتا ہے مگر عموماً آہستہ آہستہ بڑھتا رہتا ہے
 س۔ سب سے زیادہ استعداد کن جانوروں میں ہوتی ہے۔
 ج۔ بیرونجات سے لائے ہوئے جانور اسکے بہت زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔
 س۔ کونسی نسل کے جانور سب سے کم ماؤہ قبولیت رکھتے ہیں۔
 ج۔ دیسی نسل کے گھوڑوں میں بہت محفوظیت معلوم ہوئی ہے۔
 س۔ ہلاکت کی فیصدی تعداد بتلاؤ۔

ج۔ ملک یورپ میں تو ہلاکت بہت زیادہ ہے یعنی ۷۰ فیصدی ہوتی ہے مگر ہندوستان
 میں بہت کم جو دیسی نسل کے گھوڑوں میں غالباً ۳۰ سے ۴۰ فیصدی خیال کیجاتی ہے۔
 س۔ یہ بیماری کتنے دن میں جانور کو مار ڈالتی ہے۔

ج۔ کمزور جانور اگر کام بھی کرتے رہیں اور یورپ میں ہوں تو ۸ سے ۱۰ ماہ میں فوت ہو جاتے
 ہیں چنانچہ ۱۲ سا ہڈیاں کا اوسط ۱۰ یوم مندرج ہوا ہے۔
 س۔ اچھی خوراک کھانے والے جوان جانوروں کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ ایسے جانوروں سے اگر ملائی کا کام نہ لیا جاوے تو ۲ سے ۳ سال تک رہ سکیں گے۔
 س۔ کیا ان مومن عوارض میں بھی مرض تیزی پر رہتا ہے۔
 ج۔ بیشک بعض حالات میں تین سال تک تیزی پر رہتا ہے۔

س۔ جب مریض عرصہ تک زندہ رہتے ہیں تو مرض کا دوران عموماً کیسا ہوتا ہے۔
 ج۔ سائنڈومیں تو غلفہ کا ابتدائی تشخصی ورم جو انٹرنسٹ قسم کا ہوتا ہے پایا جائیگا جسکے بعد مناسب وقت گزر جانے پر یا چر پیدا ہو جاتے ہیں۔ جانور لاغر ہوتا چلا جاتا ہے خصوصاً چھوٹے
 عضلات کھٹے جائینگے۔ اول تو علامات میں وقفہ ظہور میں آتے ہیں مگر پھر جلد ہی غیبتہ مستقل
 طور پر متورم ہو جائیگی۔ شروع میں تو پاچر بہت کثرت سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو تھوڑے
 تھوڑے وقفہ سے نکلتے رہتے ہیں مگر بعد میں کہیں کہیں نمودار ہونے لگتے ہیں اور
 نسبتاً زیادہ وقفوں سے پیدا ہونے لگتے ہیں حتیٰ کہ آخر میں مہینوں تک بھی کوئی نہیں نکلتا
 س۔ کیا شفا یابی بھی ہو جاتی ہے۔

ج۔ جانور بظاہر شفا یاب ہو جاتا ہے مگر سابقہ اور ام عموماً گھٹھ جلتے ہیں اور یہ تیلانا بہت
 مشکل ہے کہ کب شفا ہو جائیگی کیونکہ مریض کے بظاہر شفا یافتہ معلوم پڑنے پر بھی
 ممکن ہے کہ دفتہ پھر مرض نمودار ہو جاوے۔

س۔ کونسی سابقہ علامات عموماً باقی رہ جاتی ہیں۔
 ج۔ سائنڈوم میں شتہ کا ورم اور اسکی جلد پر لیوکوڈرما کے دھبے ہونگے اور فوطے ریشہ دار رہا کرتے
 گھوڑیوں کی فرج میں خلتے پڑے ہوئے اور اس پر لیوکوڈرما کے دھبے ہونگے اور زیرین
 فرج کشاہ رہنے کے باعث اسپیس بدرنگ کلیڈرس دکھلائی دینے لگتا ہے۔
 س۔ موت کے وقت کیا علامات نمودار ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ پچھلا دھڑ بہت کم درجہ پر ہوتا ہے۔ رفتار غیر تحقیق ہوتی ہے اور مریض کی فلکس کھانے
 لگ جاتی ہیں اور کچھ دیر بعد چھلی ناگوں کھڑا ہی نہیں رہ سکتا بے اختیار گر جاتا ہے اور
 کتے کی طرح بیٹھا ہوا اٹھنے کے بالکل ناقابل ہوتا ہے۔

س۔ اس کے علاوہ اور کیا وقوع میں آتا ہے۔
 ج۔ ایسے عوارض میں کئی خون بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ دل کی ضربات تیز اور آثوبی
 ہوتی ہیں جن سے مریض کا ڈھانچہ ہلتا رہتا ہے۔ اس کا پیر جیور گھٹ جاتا ہے۔
 آخر میں احساس ضائع ہو کر موت نتیجہ ہوتا ہے۔

س۔ اس کی وہ بالی روک تھام کیلئے کیا تدبیر عمل میں لانی چاہئیں۔

ج۔ ڈورین کے متعلق جو قانون نافذ ہوئے ہیں اور سرکار نے مناسب قانون بنا کر ایکٹ نمبر ۱۹۱۴ء طیار کر دیا ہے اُس کا عملہ راند کرنا چاہئے۔

س۔ اُس کے علاوہ عام تدبیر کیا عمل میں لانی چاہئیں۔

ج۔ چونکہ یہ مرض بلائی کے ذریعہ پھیلتا ہے لہذا ضروری ہو گا کہ ماؤں ساٹنوں سے گھوٹیاں نہ بلائی جاویں اور نہ ماؤں گھوڑیوں پر ساٹن ڈالے جاویں۔

س۔ جب گھوٹیاں ساٹنوں کے پاس لائی جاویں تو کون سے امور غور طلب ہوتے ہیں۔

ج۔ احتیاط سے دیکھنا چاہئے کہ لاغر تو نہیں اور کوئی نئی یا پرانی ڈورین کی علامات تو نہیں دیکھتی ہیں۔
س۔ گھوڑیوں میں کیا علامات دیکھنی چاہئیں۔

ج۔ جو گھوٹیاں خراب حالت میں لاغر ہوں اُن پر ساٹن نہ ڈالا جائے نیز جن گھوڑیوں کی فرج پرائیم یا پو یا صلقے پڑی ہوئی فرج ہو یا جبکہ اُس پر نیو کوڈرما کے دھبہ ہوں اور زیریں حصہ فرج کشادہ ہو جس میں سے ایڈمیٹیس یا اجتماع خون والی میوکس جھلی اور کلیٹورس دکھلائی دے یا جبکہ جلد پر پاچر کے ابھار ہو جو وہوں تو ایسی گھوڑیوں پر ساٹن کو ہرگز نہ ڈالنا چاہئے۔

س۔ اب ساٹنوں کی بابت بھی بتلاؤ۔

ج۔ جس ساٹن کے قصب یا شیتھ پر ورم دکھلائی دے اُس سے بھرائی کا کام بند کر دینا چاہئے۔

س۔ کیا بھرائی کے بعد کچھ احتیاط بھی ضروری ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں قصب ساٹن کا امتحان کر کے بعد مجامعت اُسے ۲ فیصدی کے کاربو لاک لوشن سے دھو ڈالنا چاہئے۔

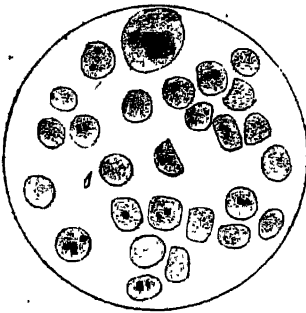
س۔ کس قسم کے گھوڑے زیادہ اغلب طور پر اس مرض کو پھیلا دیتے ہیں۔

ج۔ جو ساٹن کرلوگ بطور خود تس کشی کے لئے رکھتے ہیں جو بہت سے حصہ ملک کی گھوٹیاں بھرتے رہتے ہیں۔ نیز ساٹن گدھے بھی اغلباً زیادہ چھوٹ پھیلا دیتے ہیں۔

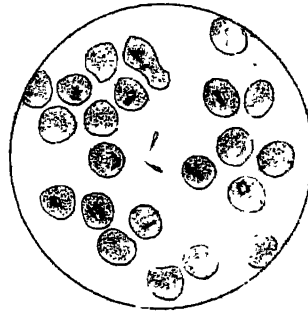
پائروپلازموسس

بایشیا

بہت سے حیوانی امراض کا نام جو قریباً ایک ہی طرح کی بیماریاں پیدا کرنے والے اور ایک دوسرے سے بہت کچھ مشابہت رکھنے والے پیریاٹھیس کے باعث عارض ہو جاتے ہیں اصطلاح میں پائروپلازموسس رکھا گیا ہے۔ یہ پیریاٹھیس حیوانات کی بہت ہی ادنیٰ اجاعت کے ہیں جو دراصل ایک مفروسل (خاند) ہوتا ہے جس میں



گول ناشپانی کی شکل کا



پیری قلم



ایک مفروسل
بیشا پلازٹ
جو اکثر ہے۔
ان پیر
سائٹس کا
نام ناشپانی
کی شکل کے
اجسام ہونے
کے باعث

پائروپلازما بانی جی نم بہت بڑھایا ہوا

پائروپلازموسس

قرار پایا جو ماؤف جانور کے جسم میں خون کے مرنج دانوں کے اندر ہی بڑھتے ہوئے پھلتے پھوٹتے رہتے ہیں۔

پیریاٹھ جڈاگانہ خصوصیتیں رکھتے ہیں یعنی ایک قسم کے پائروپلازم یا کرم سے

اس پیریاٹ کی موجودگی سے خُون میں جو تغیرات واقع ہو جاتے ہیں اسوجہ
 ہوا کرتے ہیں۔ کہ نامبرودہ کرم سُرخ دانوں میں پچھلے پھولنے کے لئے اُنکے اندر چلا جاتا
 ہے اور بعضوقت یہ پیریاٹس لکھی کٹی و نو تقسیم ہوتے رہنے کے ذریعہ آخر کار اُن سُرخ
 دانوں کو جن میں یہ داخل ہوئے تھے۔ ہلاک کر ڈالتے ہیں۔ نراں بعد پیریاٹس مذکور
 پلاسما میں بننے لگ جاتے ہیں اور ایسی حالت میں سُرخ خُون کے دانے بہت جلد بمقدار
 کثیر ضائع ہو جاتے ہیں۔ اور انیمیا د کمی خُون سے زرد رنگ ہونا عارض ہو جاتا ہے۔
 اسی طرح مُردہ سُرخ کارپیکلو سے فضلات اور ہموگلوبن بھی جو اُس میں شامل تھا منتشر
 ہو کر خُون کی آبی رطوبت میں تحلیل ہو جاتا ہے جس سے پلازما کا رنگ سُرخ مائل زرد
 ہو جاتا ہے۔ پھر تم کو یاد ہو گا۔ کہ یہ ہموگلوبن چکر کی صفراوی رنگتوں میں تبدیل ہو جانیکے
 ذریعہ پلازما میں سے خارج ہو جایا کرتا ہے۔ اس لئے خُون کی آبی رطوبت (پلازما) میں ہمو
 گلوبن کی کثرت ہو جانے سے جگر کو بہت سا فائدہ کام کرنا پڑ جانے کے باعث نام برودہ
 عضو کی بے ترتیبی عارض ہو جاتی ہے۔ جس کا نتیجہ عموماً اسہال ہوتا ہے۔ ہموگلوبن کی کچھ
 مقدار گردوں کی راہ سے بھی اخراج پاتی ہے۔ جو اگر بمقدار کثیر ہوگی تو قارورہ کی رنگت
 سُرخ ہو جائیگی۔ خُون میں فضلات کی زیادتی سے رسمی ایکشن کے ذریعہ حرارت غریبی بھی
 بڑھ جاتی ہے۔

بالا معند رجہ بیان سے ظاہر ہوا ہو گا۔ کہ علامات بہت کچھ چھوٹ کی مقدار کے مطابق
 ہونگی۔ یعنی اگر نامبرودہ پیریاٹس کے ذریعہ خُون کے سُرخ دانے بمقدار کثیر مآؤف اور ضائع
 ہو گئے ہونگے تو علامات سخت ہونگی ورنہ ہلکی۔ چنانچہ جب موبیشیوں پر سخت حملہ ہوتا ہے تو
 پیریاٹس کی زیادہ تعداد ہونے کے باعث خُون کے سُرخ دانے بکثرت ہلاک ہو جاتے
 ہیں جس سے قارورہ خُون آمیز ہو جاتا ہے۔ یاد رہے کہ موشیان میں عام طور پر اسی فیصد
 سے بھی زیادہ خُون کے سُرخ کارپیکلو ان پیریاٹس سے ہلاک ہو کر ضائع ہو جاتے ہیں۔
 اسی طرح گتوں میں بھی ہلاکت اکثر بہت زیادہ ہوتی ہے مگر گھوڑوں میں بین فیصدی
 سے زیادہ خُون کے سُرخ دانوں کی ہلاکت شاذ و نادر ہی ہوا کرتی ہے۔ اور اسی باعث

سے مویشیوں کی نسبت ان میں خون کے رنگ کا قارورہ بہت کم خارج ہوا کرتا ہے۔
ایسے امراض کی چھوٹ کے طریق کی بابت اب تک اسی قدر معلوم ہوا ہے کہ چھڑیوں کی
کاٹ کے باعث ایسا ہوتا ہے۔

بوائےن بائیشیاسس۔ مویشیان کا پاؤ پلازموسس بائیشیاسس ایک مشہور
مرض ہے۔ اور مختلف مالک میں لوگ عرصہ سے اسے مختلف ناموں سے جانتے ہیں۔
مثلاً کوئی ریڈ واٹر اور کوئی ٹیکسس فیور کہتے ہیں۔ یہ اس مالک میں بڑی پرانی بیماری
ہے اور بعض حصص مالک میں تو بہت سے تھوڑی عمر کے بچھڑوں پر اس کا حملہ ہو کر پھر
وہ محفوظیت حاصل کر لیتے ہیں۔ حتیٰ کہ اس کی دباء بلوغت کو پہنچے ہوئے مویشیوں میں
پھر نہیں دیکھنے میں آتی۔

پیری سٹالوجی۔ بائیشیابوس نامی پیریسیسٹ نامبروہ مرض کو پیدا کرتا ہے یہ
ایک قسم کا حیوانی کرم ہے۔ عام دوران خون میں یہ کرم قریباً ہمیشہ ہی خون کے سرخ
کارپیکلز میں پائے جاتے ہیں۔ بگرتی کی چھوٹی ٹوٹی نالیوں یا عروق شر میں لاٹھار
سینگوئی نس کے اندر پیشا کرم ٹینگے۔ خون کے کارپیکلز میں قریباً ہمیشہ ہی ناشپاتی
کی شکل کے اجسام کے جوڑے پائے جاتے ہیں۔ انکے نوکدار سرے باہر ملے رہتے
ہیں۔ علاوہ بریں بعض اوقات پھلے کی شکل کے گول یا بیضوی پیریسیسٹس بھی
دیکھنے میں آئے ہیں جو کبھی تنہا اور کبھی جوڑے ملتے ہیں۔ یہ پیریسیسٹس اپنی بولڈ حرکت
کرتے ہیں اور تقسیم ہوتا توصل کے ذریعہ پھلتے پھوٹتے ہیں۔

سبب مرض۔ مرض کا پیریسیسٹ خون اور ٹیٹونز میں رہتا ہے۔

ریسیڈیوٹی یعنی مادہ قبولیت اس پیریسیسٹ سے صرف مویشی ہی ماؤف ہوا
کرتے ہیں۔ اور چھوٹ دار مادوں کی اکثر متاد کا ٹیکہ لگانے سے بھی دیگر جانور و مکو مرض
نہیں پیدا ہوگا۔ بلکہ ایسے علاقہ جات میں رہنے والے مویشی جہاں یہ مرض اکثر یک قسم
کا یعنی مقامی ہوتا ہے اس سے بہت اچھی محفوظیت حاصل کر لیتے ہیں۔ جو اس باعث
سے ہو جاتی ہے کہ جب اس مرض کا حملہ چھوٹی عمر کے مویشیوں پر ہو جاتا ہے تو

اُن میں بہت ہی خفیف علامات مرض نمودار ہوتے ہوتے آخر کار محفوظیت ہو جاتی ہے۔ ایسے ممالک میں بھی جہاں یہ مرض ویسی ہوتا ہے بہت سی چھوٹی عمر کے مویشی وقتاً فوقتاً مائوف ہوتے رہنے کے باعث محفوظیت حاصل کر لیتے ہیں۔ ایسے جانور باوجودیکہ بظاہر تندرست اور اچھے بچھے معلوم ہونگے مگر اُن کے خون میں اکثر پیرسیاٹ پوشیدہ رہتا ہے۔ اور طاقتِ مقابلہ کے ذریعہ بھی گھٹ جانے پر خصوصاً جبکہ کسی دوسری بیماری سے خون کمزور ہو کر اُس میں سے طاقتِ مقابلہ گھٹ جاتی ہے تو یہ پیرسیاٹ پھٹنے پھولنے لگتا ہے۔ علاوہ بریں بہت سے دیگر حالات بھی مثلاً کمزوری جو خواہ کسی مرض کے باعث لاحق ہوئی ہو یا اور کسی سبب سے غرض حیوت بھی جسم کی طاقتِ مقابلہ کم ہوگی اس کا حکم فوراً غالب آئیں گا۔

مرض کا ایک حکم ہو چکنے کے بعد کسی قدر محفوظیت ہو جاتی ہے مگر متواتر ٹیکہ کرتے رہنے سے پائش بہ بہت اچھی محفوظیت خصوصاً اُن ممالک میں دیجی گئی ہے جن میں یہ مرض ویسی ہوتا ہے۔

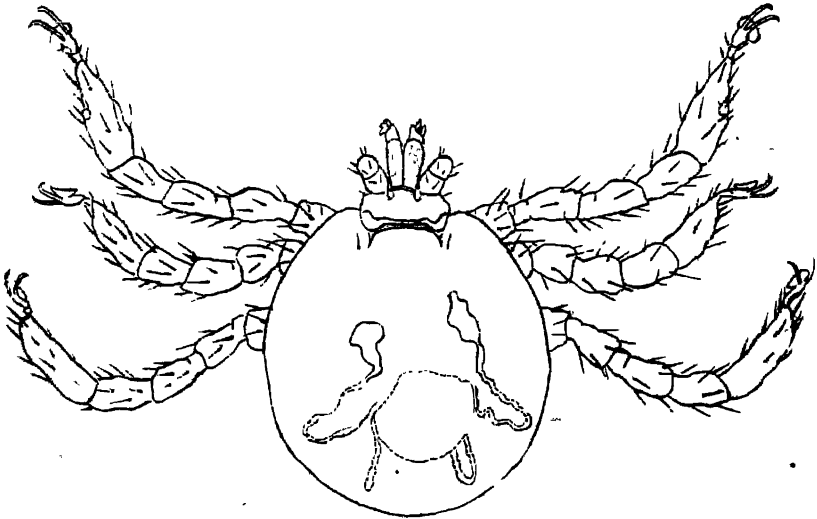
چھوٹ لگنے کا طریق۔ اگر کسی مادہِ قبولیت رکھنے والے تندرست جانور کو کمیض جانور کے خون کا ٹیکہ لگایا جاوے تو مرض پیدا ہو جائیگا۔ یہ مرض قدرتی طور پر چھڑیوں کی کاٹ سے زیادہ پھیلتا ہے۔ اس ملک میں نامبروہ مرض کو پھیلائی والی چھڑی کا نام مارگریس اسٹریس ہے۔



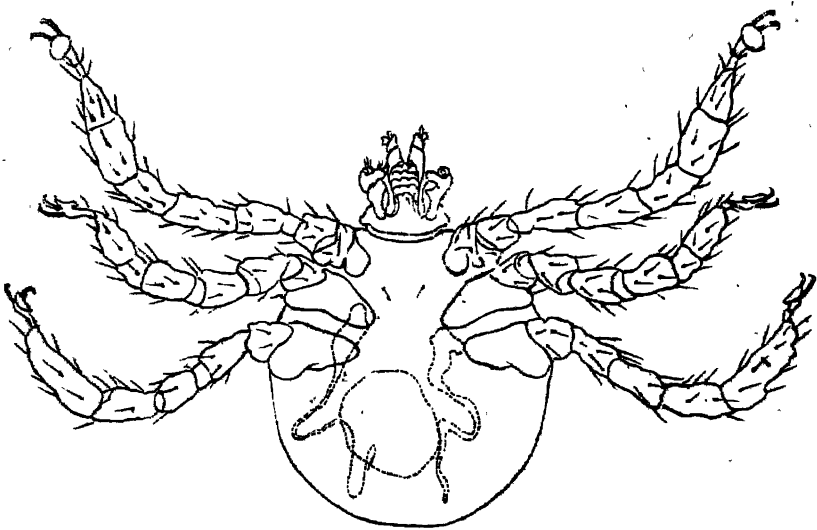
جس طریق سے یہ چھڑی ایک جانور سے دوسرے جانور کو مرض کی چھوٹ لگاتی ہے ذیل میں درج کیا جاتا ہے۔
مادین چھڑی جو انڈے دینے کو تیار ہوتی ہے جب کسی ایسے جانور کا خون چوستی ہے جس میں پیرسیاٹ موجود ہوں۔ تو نامبروہ چھڑی کے اندر جو انڈے موجود ہیں اور

بونی سن سٹریس پیرسیاٹ انڈے دے رہا ہے۔

کے پیریاٹس سے چھوٹ آلودہ ہو جائینگے۔ اور جب چھڑی انڈے دیگی تب بھی نہیں
پیرے مائٹ موجود ہونگے۔ پھر جلد یا بدیر ان انڈوں میں سے چھڑی کے لاروے



بونیس آسٹریس کالاروا بہت بڑھا کر دکھلایا ہوا



آسٹریس کالاروا بڑھا کر دکھلایا ہوا

برآمد ہو جاتے ہیں جو پیریاٹس مذکور سے چھوٹ آلودہ ہوا کرتے ہیں۔ پھر یہ چھڑی کے
لاروے پودوں اور گھاس پر چڑھ جاتے ہیں اور منتظر رہتے ہیں۔ کہ کوئی مویشی اُنھے
پاس سے گزرے تاکہ موقع پاتے ہی وہ مویشیوں کی ٹانگوں پر چپٹ جاویں اور رفتہ رفتہ

جسم کے اُن مقامات پر جا لگیں جہاں کی جلد پتلی ہے۔ پھر اُس جلد میں سُورخ کر کے خُون چُوستے ہیں اور مصنوعی زخم کو جو اس غرض کے لئے بنایا تھا۔ نامبروہ پر سے سائٹ سے چھُوت لگا دیتے ہیں۔ اور اس طرح بذریعہ لُوب دہن مذکورہ چھڑی کے مُنہ سے نکل کر مَرَض کے پیرے سائٹ کو زخم میں جانے کا موقع مل جاتا ہے۔ پھر عموماً جانور پر اس لاروے کا حملہ ہونے کے دن یا بارہ روز بعد مَرَض نمودار ہو پڑتا ہے۔ لاروہ مذکور بھی خُون چوس کر اول چھوٹی چھڑی پھر چھڑی بجااتا ہے۔ جو بار دیگر چھُوت آلود خُون چوستی ہوئی پھر سے انڈے دیکر لاروے نکلنے شروع کر دیتی ہے۔ جبکہ بطریق مندرجہ بالا یہ لاروے مَرَض کو پھیلانے لگ جاتے ہیں۔ یہ چھڑیوں کے پچھتے نظر خوراک عرصہ دراز تک کسی جانور کے انتظار میں زندہ رہ سکتے ہیں اور سات ماہ کے عرصہ تک زندہ رہنا تو تحقیق ہو چکا ہے۔ پاٹرو پلازموسس کی چھُوت مولیشیوں میں صرف آرگنیزم کا ٹیکہ لگنے ہی سے لگ سکتی ہے جو خواہ بلا توصل خُون میں داخل کیا جاوے یا بذریعہ چھڑی کے پہنچے۔ اس کے بغیر کسی انڈائرکٹ میٹھی سے یہ چھُوت نہیں لگ سکتی۔ اگر کوئی مریض جانور جس کے جسم پر چھڑی ہوں کسی نئی جگہ لایا جاوے تو چالیس یوم سے کم عرصہ میں وہاں پاٹرو پلازموسس کا کوئی تازہ پیار نہ دیکھا جائیگا۔ کیونکہ چھڑیوں کی تازہ نسل طیار ہو جانے کے لئے استقدر عرصہ لگنا ضروری ہے۔

چھُوت آلودہ چھڑی گھوڑے اور مولیشیوں کے ذریعہ وبائی مقامات سے تندرست جگہوں میں بھی پہنچ جاسکتی ہیں۔ پھر اگر ان جگہوں کے گرد و نواح میں حالات بھی ایسے مل جاویں جو انکی نشوونما پانے اور پھیلنے پھولنے کے لئے موزوں ہوں تو مَرَض پیدا ہو سکے گا۔ اسکے لئے گرم موسم بہت اچھا ہوتا ہے اور نشیب کی تری زمین کو چھڑیوں سے زیادہ پسند کرتی ہیں۔

کس طرح مَرَض کا زہر داخل جسم ہو جاتا ہے۔ جلد میں زخموں کے ذریعہ زہر داخل ہو جایا کرتا ہے۔ چنانچہ اگر جلد کو پاچھکر وہاں قدرے چھُوت دار خُون لگیوں کے مَرَض پیدا ہو جائیگا۔ اسی طرح چھُوت سے مالا مال خُون کا زیر جلد ٹیکہ لگانے سے

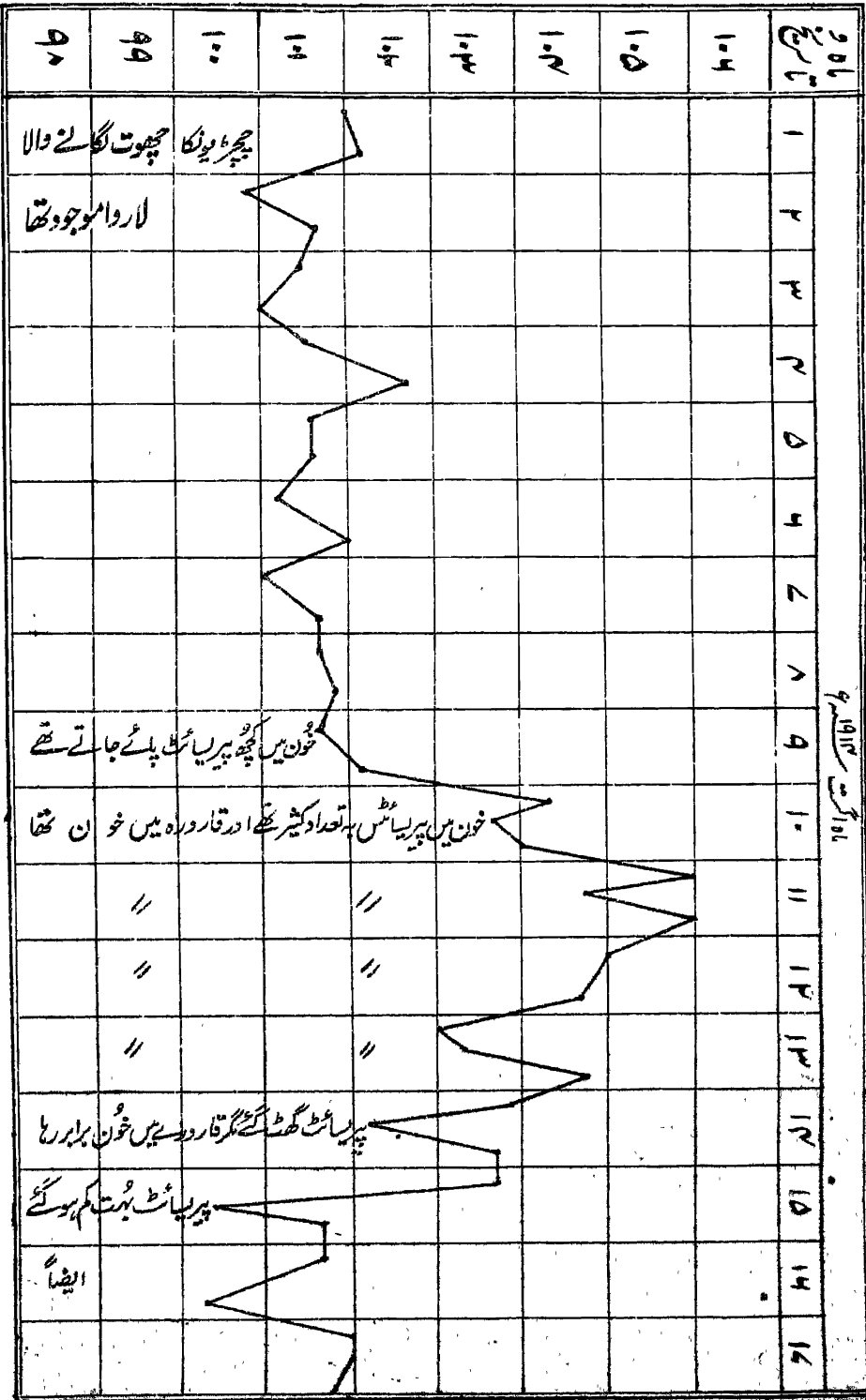
بھی مرض کی چھوت لگ جاتی ہے جس کے چھبے یا دس یوم بعد علامات مرض نمودار ہو جاتی ہیں
اگر چھوت آلو و نون کا چھبہ اکثر یا کمتر پانچ سے دس سی سی تک ٹیکہ کر دیا جاوے تو
عموماً موت وقوع میں آتی ہے مگر اس سے کم مقدار خون یا اس سے زیادہ سی سی تک ٹیکہ
لگانے پر موت وقوع میں آسکتی ہے مگر اس کا کم امکان ہوتا ہے۔ قدرتی چھوت
انکے ذریعہ اس وقت وقوع میں آتی ہے جبکہ چھڑی اپنا نیش جلد میں چھو کر اسی زخم
میں سلائو خارج کر دیتی ہے۔ تاکہ اس کے بجائے خون چوس لیوے۔ اس طرح پر سلائو
کے ساتھ کچھ پاؤں دیا زمرس بھی نکل جاتے ہیں۔

خون میں پاؤں دیا زمر کے خون سے کیا واقعہ ہوتا ہے۔ اول تو یہ
پیریاٹ دوران خون میں دخول پاتا ہے پھر رفتہ رفتہ خون کے سرخ کارسپیکلز
میں غالباً خون کی چھوٹی نالیوں یا عروق میں جہاں دوران خون سست اور کارسپیکلز
رکے ہوئے اکٹھے رہتے ہیں۔ چلا جاتا ہے۔ عام بڑی خونی نالیوں کی نسبت عروق
شعریہ میں جو سرخ کارسپیکلز ہوتے ہیں چھوت کو جلد تر قبول کر لیتے ہیں۔ اور تلی گروں
و آنتوں کی میو سکس جھلیوں کی خونی نالیوں میں خصوصیت سے ایسا ہوتا ہے۔ جن
کارسپیکلز میں پیرے ساٹ داخل ہو جاتے ہیں وہ بہت جلد ضائع ہو جاتے ہیں اور
پاؤں دیا زمر دھو گلوبن خون میں بہہ جاتا ہے۔

خفیف حمل کی صورت میں تو یہ بہت ممکن ہوتا ہے کہ ایسے مردہ ماؤ سے متغیر ہو کر فریالو
جیکل طریق سے جسم کے باہر نکل جاویں اور قارورہ میں سرخی دکھلائی نہ دے لیکن
اگر حمل سخت ہو۔ اور سرخ کارسپیکلز جلد جلد ضائع ہوتے جا رہے ہوں تو بہت کثیر مقدار
ہمو گلوبن اور پروٹوپلازم کی علیحدہ ہو جاتی ہے۔ جبکہ انتظام فریالو جیکل طریق سے جسم
کے اندر نہیں ہو سکے گا۔ اور ایسے فاسد ماؤے کو گروے بلکہ بسا اوقات آنتیں بھی
خارج کر دیتی ہیں۔ جس سے خونی رنگ کا اسہال اور خونی ہی پیشاب خارج ہوا کرتا ہے۔
عام علامات ظہور میں آتی ہیں مثلاً تیز بخار جو اغلباً پیرے سائٹس کے پس خوردہ
زہریلے مادوں کے سبب سے عارض ہو جاتا ہے اور جو ہمو گلوبن پلازما میں گھل جاتا ہے

پائیدار و پائیدار میں بخار کا تیسرا چارٹ

۱۹۱۲ء اگست



اُس کے باعث رنگت گلابی یا زردی مائل سُرخ ہو جاتی ہے شدید خملوں میں تو قارورہ میں بُت زیادہ ہو گا لوہ بن ہو تب ہے اور خواہ اُس کا رنگ خونی نہ بھی ہو بُت زیادہ البتہ باقی جائیگی۔ اور اس کے زہر سے چھوٹی خونی نالیوں کی دیواریں مجروح ہو کر پھٹ جائیں گی جس سے خونی و صہہ (پی ٹیکیا) نمودار ہونگے جو تمام جسم پر ہو سکتے ہیں خصوصاً دماغ۔ گردے اور پوکس جھلی پر پائے جاسکتے ہیں۔

عام طور پر کئی خُون کے بید بڑھ جانے سے یا پیریاٹ اور مُردہ کا ریسپیکٹر کا نشہ ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔

جب صحت ہونے لگتی ہے تو سُرخ کا ریسپیکٹر بڑھنے لگتے ہیں اور گو خُون میں بُت کم پیریاٹس باقی رہتے ہیں مگر پائروپلازم اُس میں سے کامل طور پر نہیں غائب ہو جاتا۔ اور بہت عرصہ تک خُون میں پنہاں رہنے کے باعث مرض کے عود کر آنے کا امکان رہتا ہے بلکہ ایسے مریضوں کو دوبارہ حملہ ہو جاتا ہے خصوصاً جبکہ کسی باعث یا اندرونی مرض کی وجہ سے کمزوری بھی عائد حال ہو۔

علامات۔ جیسا کہ اوپر بتلایا جا چکا ہے یہ مرض شدید یا میگلنٹ بھی ہو سکتا ہے اور سب ایکوٹ یا عزم قسم کا بھی اور انکیوبیشن کی مدت آٹھ سے دس ایوم تک ہوتی ہے۔ جب مہلک یا میگلنٹ قسم کا حملہ ہو مرض کی اس حالت میں جانور بہت نحیف اور کمزور ہو جاتا ہے۔ اشتہاء نثار اور پیاس کی زیادتی ہوتی ہے۔

حرارت جسمانی بہت جلد بڑھ کر ۱۰۴ و ۱۰۵ درجہ فہرن ہاٹ تک پہنچ جاتی اور کئی روز تک بڑھی رہتی ہے۔ جبکہ پوکس جھلیوں کی رنگت چمکیلی سُرخ ہو گئی۔ پھر ایک یا دو ایوم بعد مریض کی عام حالت خراب تر ہو جاتی ہے۔ اور یا تو مریض مذکور لیٹ جاتا ہے یا اگر کھڑا ہو تو حرکت کرنے کو راغب نہ ہو گا۔ بلکہ اگر جبراً چلایا بھی جاوے تو اُس کے پاؤں کمزور ہونگے اور ٹٹکا ہوا ہو گا۔ نیز حرکت کرنے سے بُت تکان مانے گا۔ پوکس جھلی ہلکی زرد یا زردی مائل رنگ کی ہو جاتی ہیں۔ نبض کی ضربات ۱۰ یا ۱۱ اور تنفس میں بُت تواثر ہوتا ہے یعنی ۴۰ فی منٹ بلکہ بعض وقت ۲۰ تک بڑھ جاتا ہے اول اول قبض اور کمزوری کے درو

بھی ہو سکتے ہیں جبکہ گوہر زردی مایل یا بھورا ہوتا ہے مگر بعد میں اسہال ہو جاتا ہے اور گھبراہٹ اور رنگ کا فضلہ اخراج پاتا ہے جو میو کس یا منجمد خون سے ملا ہوا ہوگا۔ قارورہ بھی سرخ یا سرخی مائل بھورا خون کی مانند ہو جاتا ہے۔

خون پانی کی طرح ہلکے رنگ کا ہو جاتا ہے اور سرخ کار سپکڑ کی تعداد بہت گھٹ جاتی ہے یعنی سترہ قطرہ میں اتنی لاکھ کے بجائے بیس لاکھ یا اس سے بھی کم رہ جاتی ہے جب جانور مرتے والا ہوتا ہے تو تین یا چار روز میں کھڑے ہونے کی طاقت ضائع ہو جائیگی جبکہ جسم کا نپا کرتا ہے اور آنکھ و ناک سے اخراج ہوتا رہتا ہے میو کس جھلی ہلکے رنگ کی یا زرد پڑ جاتی ہیں ٹیچر چھوڑنا رل سے نیچے اتر جاتا ہے۔ اور تنفس میں بہت تواتر اور بیقاعدگی ہو کر دم بند ہو جانے سے موت وقوع میں آتی ہے۔ جب صحت ہونے کو ہوتی ہے تو ٹیچر چھوڑنا رفتہ رفتہ نازل ہوتا جائیگا اور عام علامات جلد گھٹ جائیگی اور حرارت جسم کے کم ہو جانے پر مریض کچھ کھانا بھی شروع کر دیگا۔ قارورہ ہلکا ہوتا جائیگا۔ اور قریباً چار یوم میں پھر بحالت اصلی معلوم ہونے لگیگا۔ اسی طرح دیگر شدید علامات بھی چند یوم میں پوشیدہ ہو جائیگی مگر مریض ابھی لاغر و نحیف ہی ہوگا۔ اور خون بھی اُس کے اندر بہت کم ہوگا۔ مدت آفاقہ طویل ہوتی ہے۔ جبکہ میو کس جھلی تو ہلکے رنگ کی یا زرد۔ مرواں نامند رست اور اشتہاء نا تحقیق جیسی ہوتی ہے۔ ممکن ہے کچھ ہفتوں تک قارورہ میں البیومن رہے اور ذواہ یا کچھ زائد غرضہ تک صحت مکمل نہیں ہو جایا کرتی۔ اس مرض کے دوران کو مندرجہ ذیل طور پر اچھی طرح مُشرَح کر سکتے ہیں۔

پہلا درجہ میں دو روز تک مریض سُست رہتا ہے اور طاقت و اشتہاء بھی گھٹی رہتی ہے جبکہ بخار اور حرارت جسمانی بخار بخار بڑھتی جاتی ہے اور دوسرے درجہ میں دو یا تین روز تک خون کے رنگ کا قارورہ مع زیادتی اسہال اور جوش کے ہوگا۔ جبکہ گوبر اور پیشاب تھوڑی تھوڑی ویر بعد خارج ہوتا رہتا ہے قیصر درجہ بھی ۳ یا ۴ روز رہتا ہے اس میں طاقت زایل اشتہاء بھی ندارد اور قبض ہوتا ہے اور جھلیاں

زرد ہو گئی۔

مرض کی عزم قسم میں جیسی کہ عموماً چھوٹی عمر کے مویشیوں میں دیکھی جاتی ہے
مرض کی علامات بہت ہی خفیف دیکھ پڑتی ہیں یعنی قدرے سست اور اول اول
کئی اشتہا کے ساتھ نبض اور تنفس کا ثوابت بھی بڑھا ہوا دیکھا جائیگا۔ جبکہ بخار بھی ۱۰۴
یا ۱۰۵ اور جبہ فرن ہاٹ تک بڑھا ہوا ہوگا۔ جھلیں تو زردی مائل ہو گئی۔ مگر قاروہ
میں خون نہ ہوگا۔ یہ حالت ایک ہفتہ یا زیادہ عرصہ تک رہ سکتی ہے جس کے بعد نبض
جلد صحتیاب ہوتا جائیگا۔ گو تب بھی کسی قدر لاغری اور کمی خون سے اینیما کا پایا جانا
ممکن ہوتا ہے۔ دیگر حالات میں علامات اتنی خفیف ہونگی کہ ان کا نظر انداز ہو جانا بھی
ممکن ہوتا ہے۔ جملہ مریضوں میں مرض کا عود کر جانا عام وقوعہ ہے جو مختلف اوقات
مثلاً ایک سے کئی ماہ تک وقوع میں آسکتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ سب کیوٹے نیس ٹشوز کا رنگ ہلکا پڑ جاتا ہے اور خانہ
شکم میں گردہ۔ معدہ۔ محیط جگر۔ لبلبہ اور ڈواؤ ڈنیم کے گرد ایک قسم کا سیروسینگیو نولٹ
یعنی رقیق سریش کی مانند مادہ پایا جائیگا۔ تلی بعض وقت چھوٹی ہوتی ہوگی جبکہ اُس کا
وزن بھی اصلی حالت سے دو گن یا چار گن ہو جائیگا۔ نیر جگر بھی قدر میں بڑھ جاتا ہے۔
صفراوان میں گاڑھا گو دے دار سبزی مائل زرد رنگ کا صفرا بھرا رہتا ہے گردوی
سطح پر خون کے دھبے اور ٹشوز میں اجتماع خون ہوگا۔ جنہیں کچلنا بھی آسان ہوتا
ہے نیز سخت محلہ کے بعد تو ٹشوز بھورے سرخ رنگ کے ہونگے لیکن اگر عرصہ دراز
تک بیمار رہے تو ہلکے رنگ کے اور نرم ہونگے۔ قارورہ کی حالت کا انحصار محلہ
کی سختی اور مرض کے درجہ پر ہوتا ہے جو ہمیشہ ہی رنگت والا اور اُس میں الیومن ہو کر
ہے یا مختلف مقدار ہو گا۔ بن اور صفراوی رنگتوں کی شال ہوتی ہے۔

ڈواؤ ڈنیم میں اجتماع خون اور اُس میں رقیق خون یا کلاٹ پایا جائیگا اور بائیں
ونٹریکل میں سب انڈو کارڈیل جریان خون ہوگا۔ خون سیاہ رنگ کا ہوتا ہے جو
عرصہ تک ہوا نگتے رہنے سے بھی اُسی رنگ کا رہتا ہے۔

ایمیونالی زینشن یعنی مخفویت۔ دوسرے حملہ کیلئے آہستہ آہستہ مخفویت پیدا ہو جاتی ہے مریض کے بظاہر شفا پاب ہو جانے کے چند ہفتہ بعد بلا کسی ظاہری سبب کے مرض پھر عود کرتا ہے اور مختلف حوادث کے باعث پائر و پلاز مس و بارہ منو وار ہو جاتے ہیں۔ یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ ایک ہی سخت حملہ یا کئی خفیف حملے ہو چکنے کے بعد بھی بہت کچھ مخفویت پیدا ہو جاتی ہے۔

یہ اور پر تباہ کن ہے کہ جن ممالک میں یہ مرض مقامی (انڈیک) ہوتا ہے وہاں چھوٹی عمر کے جانوروں پر اس مرض کا بہت عزم حملہ ہو جانے سے ان میں کسی قدر مخفویت پیدا ہو جاتی ہے جس کے بعد اگر کوئی حملہ بھی ہو جاوے تو سابقہ مخفویت بڑھائیگی۔ پس یہ ظاہر ہو گیا ہوگا کہ دیسی نسل کے مویشیاں کیلئے کوئی مصنوعی طریق مخفویت مکمل میں لانا چنداں ضروریات سے نہیں مگر ہر نجات سے آئے ہوئے مویشیاں میں اس مرض کا بہت سخت حملہ ہوتا ہے جس کے باعث اگر ممکن ہو تو باہر سے آئے ہوئے مویشیاں کے لئے مخفویت کے طریق ضرور ہی عمل میں لائے جاویں۔ اور ایسا کرنے کا سب سے اچھا طریق یہ ہوگا کہ چھوٹی عمر کے بچھڑوں کو بچیس یا پچاس ایسے بیسیٹل چٹا دیں جو چھوٹ سے آلودہ ہوں تاکہ نامبرودہ بچھڑوں کو چھوٹ لگ کر بنجار وغیرہ ہو جاوے اور اس حملہ کے اختتام کے بعد انہی بچھڑوں کو دودھ سے لیکر چار صد چھڑیاں رائڈ لگا دیوں تاکہ مخفویت مکمل ہو جائے۔ مگر یہ طریق عمل کچھ پسندیدہ نہیں ہے کیونکہ اس میں بہت کچھ خطرہ ہونے کے علاوہ جانور کے محفوظ ہو جانے تک دیری بھی بہت لگتی ہے۔ نیز بحالت آفاقہ جانور ان کے خون سے ٹیکہ لگا کر بھی مخفویت حاصل کر سکتی کوشش کی گئی ہے مگر اطمینان بخش نہیں ثابت ہوئی۔

علاج۔ جہاں تک جلد ممکن ہو مریض کے جسم سے تمام چھڑیاں ایک دم اتار ڈالیں اور خوب اچھی طرح تیمارداری کرتے ہوئے اچھی خوراک بھی ضرور دیجائے۔ اندرونی علاج سے کو چنداں فائدہ نہیں ہوتا۔ مگر ایک اچھے مسہل کا دینا ہمیشہ مناسب

ہوگا۔ حال کے تجربات سے یہ بھی معلوم ہوا ہے کہ ٹرائی بین بلا ایک دوائی ہے جو (ریڈ وائٹ) خونی رنگ کا پیشاب آئینکی مرض کے علاج میں بہت مفید پائی گئی ہے یہ دوائی ۵۰ سے ۲۰۰ سی سی یا ۵ سے ۴ آؤنس تک لیکر ایک اور پانچ فیصدی کا سلوشن بنا کر جلد کے نیچے بذریعہ پکپکری داخل کیجاتی ہے ٹرائی بین بلا کا سلوشن بنانے میں حال کا جوش دیا ہوا پانی استعمال کرنا چاہئے۔ اور حسب ضرورت تازہ سلوشن طیار کر کے استعمال میں لادیں۔ معلوم ہوا ہے کہ پکپکری کرنے سے عارضی طور پر پیریسیٹس کی ہلاکت عمل میں آتی ہے جس سے عام علامات کے گھٹ جانے پر مریض کی حالت بھی اچھی دکھلائی دینے لگتی ہے اور چند روز تک پیریسیٹس بھی خون میں نہ ملیں گے جس کے بعد نو وار تو یہ پھر ہو جاتے ہیں مگر قلیل تعداد میں۔

پائروپلازموس کتوں میں۔ یہ مرض کتوں میں بہت ہی مہلک اور بیکار پھینے والی ہے جو اُنکے خون میں پائروپلازمس می "بایسیا کینس" کے دخول سے پیدا ہو جاتی ہے۔ ہندوستان میں یہ مرض بہت عام ہے اور دیگر ممالک سے جو کتے یہاں لائے جاتے ہیں یا اُن سے پیدا شدہ بچوں میں بہت زیادہ فو تیدگی اسی کے باعث وقوع میں آتی ہے۔ کیونکہ نو وار و کتوں میں یہ خصوصیت سے سخت اور مہلک ہوتا ہے بعض جگہوں میں آوارہ کتوں میں یہ مرض مخصوص ہے اور ایسے مریضوں میں برداشت کی طاقت بہت زیادہ ہوتی ہے جس سے مریض کتنا مرض کی علامات بہت کم ظاہر کر گیا۔ لیکن ممالک غیر سے آئے ہوئے کتوں پر اس کا شدید حملہ ہوتا ہے اسی سبب سے تعداد ہلاکت بھی اُن میں بہت بڑھی ہوئی ہوتی ہے خانگی کتوں کی نسبت شکاری کتے بھی اس کا بہت زیادہ شکار ہوتے ہیں۔

یہ مرض چھڑیوں سے ہی لگتا ہے چنانچہ جب کبھی چھڑیاں ماؤف ہو جائیں گی مریض بھی زیادہ پھیل جائیگا۔ جن نچروں کو ایک دفعہ چھڑیوں کی چھوت لگجاوے تو آؤٹیکہ تمام چھڑیوں ہلاک نہ ہو جائیں نامبرودہ نچرے کتوں کی رایش کے قابل کبھی نہ

سمجھے جائینگے اور اگر ان میں نئے گتے کئی ماہ بعد بھی لائے جائینگے تو مریض ہو جائینگے۔

پیرسیاٹ۔ اس مرض کو پیدا کرنے والے کرم کا نام باپشیا کیٹس ہے۔ ایک نقشہ میں دکھلایا جائیگا۔ کہ نامبروہ پیرسیاٹ سُرخ کارپیکلز میں کس طرح نشوونما پاتا کرتا ہے جس سے یہ معلوم کیا جاسکتا ہے کہ مختلف اوقات پر یہ پیرسیاٹ مختلف صورتیں اختیار کرتا رہتا ہے۔ کل تغیرات عملی طور پر سُرخ ہی دانوں میں واقع ہوا کرتے ہیں اور کھلے تیرنے والے ناشپاتی کی شکل کے پیرسیاٹس پلازما میں بہت ہی کم ملتے ہیں البتہ مرض کے سخت محلوں میں جبکہ بیشمار سُرخ دانے ٹوٹ جاتے ہیں تب یہ خُون کی آبی رطوبت میں بھی ملیں گے۔ یہ ناشپاتی کی شکل کے پیرسیاٹس دیگر سیلز میں بھی جلد ہی داخل ہو جاتے ہیں۔ کارپیکلز میں عموماً دو قسم کے پیرسیاٹس ملتے ہیں ایک تو مفرد گول یا بیقاعدہ ایسی بوائڈ پیرسیاٹ دوسرے ناشپاتی کی شکل کے پیرسیاٹس کے جوڑے۔ اور بعض وقت ایک کارپیکل میں دو جوڑے پائے جاتے ہیں۔ مفرد گول یا آبی بوائڈ قسم کی نسبت ناشپاتی کی شکل کے پیرسیاٹس کے جوڑے زیادہ تر دیکھنے میں آئینگے۔ مرض کے شروع میں اول چند ہی کارپیکلز میں پیرسیاٹس ملینگے جو فلم کے کنارے یا کسے پر ہوا کرتے ہیں۔ مگر جوں جوں مرض بڑھتا جائیگا ماؤف کارپیکلز کی تعداد بھی بڑھتے بڑھتے ۳۰ سے ۸۰ فیصدی تک پہنچ جاتی ہے۔ جو اس کے بڑھنے کا درجہ انتہائی مقرر کیا گیا ہے۔ لیکن جب یہ مرض بہت کم نہ ہو جاتا ہے تو پیرسیاٹس کی فیصدی تعداد میں کمی بیشی بھی ہو سکتی ہے۔

گروے تلی۔ جگر اور پھیپھڑوں کی عروقِ شعریہ میں بہت زیادہ پیرسیاٹس ہوتے ہیں اور یاد رہے کہ اس نام کا پیرسیاٹ صرف کتوں میں مرض پیدا کر لگا اور ٹھنڈی جگہ میں رکھے ہوئے خُون کے اندر یا اندھیرے مقام میں یہ پیرسیاٹ ۲۵ یوم تک زندہ رکھا جاسکتا ہے۔

چھوت لگنے کا طریق۔ اس کی چھوت ایک کتے سے دوسرے کتے میں معمولی سگ چھڑی کے ذریعہ جسے اصطلاح میں رہی پی کیغلس سینگیونس کہتے ہیں مرض کے پیریاٹ لگاتے سے پھلتی ہے۔ مابین چھڑی کتے کے جسم سے اتر کر دیواروں پر چڑھ جاتی اور وہاں چھوٹے چھوٹے سوراخوں میں اٹدے دیکر فوت ہو جاتی ہیں جس کے تین یا چار ہفتہ بعد جب وہ اٹدے سے جاتے ہیں تو ان میں سے بہت سے لاروے نامبرودہ دیوار کی تہ میں نیچے اتر جاتے ہیں اور موقعہ پا کر کتوں کے جسم سے چمٹ جاتے ہیں تب اگر بھوکے ہوئے تو خون چوس کر سیام روز میں گر جائینگے۔ اور قریباً ۱۰ یا ۱۱ یوم میں جلد میں شقاق پڑ جائینگے۔ اور منف چھڑی نمودار ہو جاتی ہے یہ چھڑی پھر سے خون چوسنے کیلئے کتوں پر چمٹ چمٹ کر گرتی رہیگی اور قریباً پندرہ یوم میں جلد پھٹ جائیگی اور بانغ چھڑی نکل آئیگی۔ جو چند روز بعد گھاس پھوس وغیرہ میں منتظرہ کر موقع پاتے ہی کسی کتے کے جسم پر جا لگتی ہے اور عموماً کانوں یا پنجوں پر یا گردن کے پیچھے جلد پر ٹپکی رہتی ہے اس طرح بانغ یا منف چھڑی جو ایسی مادیوں سے پیدا ہوئیں جنہوں نے کسی چھوت والے جانور کا خون چوسا تھا اس مرض کی حامل ہوتی ہیں علاوہ بریں پاٹرو پلازم کے مشمولہ خون کی سب کیولے ٹیس یا انٹراڈینس سچکاری کر کے ذریعہ بھی یہ مرض ایک کتے سے دوسرے کتے میں پہونچایا جاسکتا ہے اور ایسے حالات میں مرض بہت شدید ہو گا اور سب کیولے ٹیس سچکاری لگانے کے ۳ سے ۶ روز بعد علامات مرض اول نمودار ہونگی یعنی مریض سُست ہو گا۔ خوراک نہ کھائیگا۔ اور پیاسا ہو گا۔ اگر انٹراڈینس سچکاری کیگئی تو میوکس جھلی پر چوتھے روز زرد دھبے اور پانچویں روز مریض ہموگلوبی نیما کی علامات ظاہر کر لیگا۔ اور پیشاب گھرا سرخ ہو گا۔ اور تب جھیلیں اور مریض کی جلد بھی زرد ہو جاتی ہے اور مریض بہت ہی نازک حال میں ہوتا ہے کہ اس کے تمام جسم سے بُو آیا کرتی ہے اور سوڑھے خون چکان ہوتا ہے۔ غرض ۸ یا ۹ روز میں یا جلد تر موت وقوع میں آتی ہے سب کیولے ٹیس سچکاری

کے بعد یہ ہی علامات وقوع میں آسکتی ہیں مگر زیادہ آہستگی سے اور ۱۲ یا ۱۳ ایوم میں موت ہو جاتی ہے۔

علامات۔ سات سے دس یوم تک کے زمانہ انکیوبیشن کے بعد پھر چھوڑ پھائیگا جو پہلی ظاہری علامت کے نمودار ہونے سے دو تین روز بعد بڑھ جاتا ہے اور ممکن ہے کہ ۱۰۰ درجہ تک بڑھ جائے گو عموماً۔ دو تین روز تک تو ۱۰۰-۱۰۵ کے درمیان ہی رہتا ہے۔ مگر پھر دفعتاً گھٹ کر نارمل یا اس سے بھی کم ہو جاتا ہے۔ بعدہ سگ ایض بہت سست ہو کر کمزور ہوتا جائیگا پھر لیٹ جاتا ہے اور گھنٹوں اسی حالت میں پڑا رہتا ہے بہت جلد اشتہاء ضائع ہو جائیگی یہاں تک کہ اگر جبراً کتے کو کھلایا جائیگا۔ تو قے کر دیتا ہے تشنگی اتنی زیادہ ہوتی ہے کہ ٹھنڈے پانی کی بہت زیادہ مقدار پیا کرتا ہے ظاہری میوکس جلیوں کا رنگ اول اول ہلکا سُرخ پھر سیا نوٹک یعنی ارغوانی کی طرح اور اس کے بعد یرقانی ہو جاتا ہے جو قریباً پچاس فیصدی مریضوں میں دیکھا جائیگا۔ باقی مریضوں میں ہلکا۔ معہ نیلگوں دھبہ کے ہوا کرتا ہے نبض لگاتار اور اُسکی ضربات کوتاہ ہوتی ہیں تنفس تیز اور محنت سے انجام پایا کرتا ہے بعض مریضوں کو جلد قے ہونے لگتی ہے مگر بعضوں کو قے اُسوقت ہوا کرتی ہے جبکہ کتے کو جبراً غذا دیا جائے مریض کے تنفس سے بہت سخت بو آئیگی زبان فریڈ اور اُس کے موڑھے متورم ہونگے اور باسانی خُون چکان ہو جاتے ہیں خُون ہلکا پانی کی مانند اور اُس میں سُرخ کارسپیکلز بہت کم ہو جاتے ہیں۔ بعض مریضوں کا گل برہنہ چمڑا زرد دھبہ دار ہو جاتا ہے قارورہ میں شروع ہی سے البیومن ہوتی ہے بلکہ بعضوں میں تو ہموگلوبن بھی ہوتا ہے اور اسلئے قارورہ گہرے سُرخ رنگ کا ہو جاتا ہے۔ گو جلد مریضوں میں تو ہموگلوبی نوپا نہیں پایا جاتا۔ مگر قریباً دو تہائی مریضوں میں ہوتا ہے جو اُسوقت شروع ہوا کرتا ہے جبکہ مرض کا پیریاڈ خُون پر حملہ کر چکتا ہے اور موت کے وقت تک برابر قائم رہتا ہے اور موت عموماً واقع ہوتی ہے۔ اس میں کتا بہت سست اور پاگل سا ہو کر مشکل سے چلا کرتا ہے بلکہ بالآخر فالج زدہ ہو جاتا ہے۔ جبکہ جانور لیٹ جائیگا اور فتنہ

رفتہ اٹھنے کے ناقابل ہوگا تو کو ماہو کر ۳ سے ۱۰ یوم کے اندر فوت ہو جاتا ہے۔
 مرض کی سب اکیوٹ یا کرائٹک قسم۔ اس قسم میں بُنجر اتنا لگتا رہتا رہتا
 اور ہلکا بھی ہو جاتا ہے۔ یعنی مریض کا ٹیپر چوبہ قریباً ۱۰ اور جبہ فہرہن ہاٹ تک پہنچ جاتا
 ہے اور دو یا تین دم تک اتنا ہی رہنے کے بعد مارل ہو جاتا ہے۔ کٹا سٹ اور
 ہاسانی خشک جاتا۔ اور جلد لاغر و اینک ہو جاتا ہے۔ میوکس جھلٹیں لگی اور بعض وقت
 زرد ہوتی ہیں اور اشتہا یا تو مفقود یا خرابہ جاتی ہے۔ جلد مریض خشک اور رُوں
 جسم کا اٹھا ہوا اور بے رونق ہوتا ہے قارورہ بھی کم و بیش گھرے رنگ کا اور اُمیں
 البیومن ہوتی ہے نیز ایڈ بھی ہوتا ہے خون کے سُرخ دانے بہت گھٹ کر صرف ۲۰
 لاکھ رہ جائینگے ایسی علامات تین سے چھ ہفتہ تک رہتی ہیں جس کے بعد مریض خوش
 و خرم ہونے لگتا ہے اشتہا بھی لوٹ آتی ہے میوکس جھلیوں کا رنگ بھی اصلی حالت
 پر آنے لگے گا اور مریض میں طاقت آتی جائیگی۔ چھ ہفتہ سے لیکر ۳ ماہ میں مریض بالکل
 صحتیاب ہو جاتا ہے۔

تشریح بعد وفات۔ کُنہ حالات میں بہت ہی تغیرات ہو جاتے ہیں۔ جسم اکثر
 زرد۔ تلی اپنے اصلی قدر سے تین چار گنا بڑھی ہوئی اور گودہ طحال سیاہ اور ملائم پڑ
 جاتا ہے۔ جو ہوا لگنے سے سُرخ ہو جائیگا یہ علامات شدید حالات میں تو نہیں پائی
 جاتیں مگر کُنہ امراض میں کاربیکلر کے اندر کثیر تعداد پر لیسائٹس کی ملے گی۔ جگر
 خون سے پُر ہو گا۔ اور کاربیکلر پر سے سائٹ سے مالا مال ہونگے۔ صفراء ان
 کاڑھے سبز صفراء سے بھرا ہوا گردوں میں اجتماع خون ہو گا۔ جبکہ کیپ سیول
 باہسانی علیحدہ ہو جاتا ہے۔ اور اُس پر مختلف قد کے پی ٹیکیل وجستے ملتے ہیں۔ ٹنٹو
 بہت سے پر لیسائٹس آمیز خون سے پُر ہوتا ہے۔ پھیپھڑوں میں بھی اجزاء خون
 اکثر دیکھنے میں آئیگا۔ بلکہ ممکن ہے کہ پھیپھڑوں میں ایڈیا ہو گیا ہو۔

علاج۔ صرف ایک ہی علاج کارآمد ہوتا ہے اور وہ یہ ہے کہ ٹرائی مین لا کے
 سلوشن کی پکاری لگنا چاہئے۔ دوائی مذکور کو ۲ فیصدی کے سپورٹڈ سلوشن میں

یا ایک فیصدی کے سلوشن میں استعمال کریں۔ ایک فیصدی والی چھوٹے قد کے بالغ کتوں اور چھوٹے پتلوں میں کارآمد ہوتی ہے۔ سلوشن مذکور کے بنانے میں تازہ جوش دیا ہوا پانی بمقدار معیتہ ایک معین مقدار ودائی مذکور میں ملا کر طیار کیا جاتا ہے۔

یہ سلوشن سب کیوٹے نہیں یا انڈر وٹس طریق سے استعمال کیا جائیگا۔ چونکہ یہ خراش کرنے والی دوائی ہے لہذا سب کیوٹے نہیں طریق سے استعمال کرنے میں پچکاری لگانے کے مقام پر ورم یا بلکہ وٹیل بھی بنجا سکتا ہے۔ کتے کے وزن کے مطابق فی ۵ پونڈ کے لئے پانچ سی سی کی مقدار مقرر کی گئی ہے۔ ۳ پونڈ کے پچونکے لئے ایک فیصدی کا سلوشن بقدر ۳ سی سی چاہئے۔ افریقہ میں صرف ۲ فیصدی کا سلوشن استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ سلوشن طیار کر کے ٹیوٹس یعنی نیلیوں میں بھر دیا جاتا ہے پھر ہر یکصد سی سی کی نلی کو متواتر تین روز تک سٹیریل لائٹ کر کے سر بھر کر دیا جاتا ہے اس کی مقدار میں پونڈ کے کتے کے لئے پانچ سی سی ہے۔ اس سے بہت ہی عمدہ نتائج حاصل کئے جاتے ہیں۔

اس دوائی کی پچکاری سے سطحی خون میں جو پیریسائٹ ہوتے ہیں بین سے لیکر ۹ گھنٹہ تک فوت ہو جائینگے اور دن سے ۱۲ یوم تک پچکاری کرنا چاہئے مٹوٹ پیریسائٹ عموماً تب بھی نمودار ہو جاتے ہیں مگر علامات مرض پیدا نہیں کرتے اور رفتہ رفتہ مریض سگ صحتیاب ہو جاتا ہے جبکہ نامبرودہ پیریسائٹ بالکل غائب ہو جائینگے اور ٹیپ چیور بھی نارمل ہو جائیگا جو پیریسائٹس مذکور کے نمودار ہوتے ہی پھر خفیف سا بڑھ جائیگا۔ اس دوائی کی پچکاری سے جلد ہی ٹشوز کم و بیش نیلیوں ہو جائینگے جو سفید رنگ کے کتوں میں زیادہ دیکھنے میں آسکتے ہیں خصوصاً مٹوٹ و پلوں میں اور راتوں کے درمیان جہانکی جلد پٹی ہوتی ہے۔ کچھ دنوں تک جانور کا رنگ ایسا ہی رہنے کے بعد رفتہ رفتہ بحالت اصلی آتا جائیگا۔ سب سے پہلے مٹوٹ درست ہوگا اور بعد ازاں جلد کا رنگ بھی ٹھیک ہو جائیگا۔ قاروہ بھی نیلیوں ہو جائیگا۔ جیسا کہ بتلایا

ہیں نامبروہ دوائی کا اثر مرض کو پیدا کرنے والے پیریسائٹ پر بہت تیز ہوتا ہے۔ جس سے وہ بہت جلد خون میں سے معدوم ہو جاتے ہیں۔ جبکہ ٹیڑھ چوڑ بھی عموماً کم ہو جاتا ہے۔ جانور ممکن ہے کہ سست اور بے رونق سا رہے اور پھکاری لگانے سے ۲ گھنٹہ یا کچھ زیادہ عرصہ بعد تک خون میں سے پیریسائٹ ہلاک ہو جائیکے باوجود بھی مریض سا ہی نظر آوے۔ مگر پھر جلد ہی اُس کی حالت متغیر ہو جائیگی۔ اشتہا بڑھتی جائیگی اور جلد صحتیاب ہو جائیگا۔ یہ سچ ہے۔ کہ ٹیڑھ چوڑ کبھی بڑھتا رہتا ہے۔ مگر صحتیابی میں مغل نہیں ہوتا۔

پہلی مرتبہ پھکاری لگانے سے پیدا شدہ نیلگوں رنگت کے رفع ہو جانے پر اگر ضرورت ہو تو دوسری مقدار بھی استعمال کیجا سکتی ہے۔ سب سے اول کتے پر سے چھڑائیں اتار کر اُسے صاف کتوں اور حسب ضرورت اُس کی تیمارداری کرتے ہیں +

سوال وجواب برپائروپلازموس موٹیان میں

- س۔ ہندوستانی موٹیان میں عام قسم کے پائروپلازموس کو کیا کہتے ہیں۔
 ج۔ ان کو ریڈ وائٹریا سرخ پیشاب یا بوداؤن پائروپلازموس کہتے ہیں۔
 س۔ کس قسم کے پائروپلازم کے باعث یہ مرض عارض ہوتا ہے۔
 ج۔ بایٹیشا بودس قسم کے کرم سے جس کو پیشتر پائروپلازمابائی جیمی نم کہتے تھے۔
 س۔ اس کو بایٹیشا کیوں کہتے ہیں۔
 ج۔ کیونکہ اس کو دریافت کرنے والے کا نام باپس تھا۔
 س۔ اور اسے بائی جیمی نم کیوں کہتے تھے۔
 ج۔ کیونکہ یہ پیریسیسٹ عموماً جوڑے پائے جاتے ہیں اور جیمی نائی کے معنے جوڑے کے ہیں۔
 س۔ کیا ہندوستان میں یہ عام بیماری ہے۔
 ج۔ ہاں مخصوص مقامات میں جہاں کہ حالات بھی اس کے بہت موافق بلجاویں یہ مرض بہت عام ہوتا ہے۔
 س۔ کونسے حالات اس کے بہت موافق سمجھے جاتے ہیں۔
 ج۔ جہاں چھڑیاں بیمار ہوں۔
 س۔ یہ پیریسیسٹ خُون میں کہاں پایا جاتا ہے۔
 ج۔ قریباً ہمیشہ ہی خُون کے سرخ کارپیکلز میں پایا جاتا ہے۔
 س۔ کیا کبھی لائیکوار سینگیونس میں بھی آزاد ملتا ہے۔
 ج۔ ہاں عروق شریہ اور طحال میں کبھی پایا جاتا ہے۔
 س۔ خُون کے سیلز میں یہ کس قسم کے ہوتے ہیں۔

ج۔ چھوٹے ناشپاتی کی طرح کے اجسام ہوتے ہیں جن کا ایک سر اچوڑا اور دوسرا کم دبیش نوکدار ہوتا ہے۔ اور اُس میں ایک منہ اور ایک بلیفاروپلاست ہوتا ہے۔ اور یہ نوکدار سر دلوں کی جانب عموماً باہم ملے رہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ کسی اور شکل کے بھی ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں یہ گٹائی نما بیضوی ہوتے ہیں اور ایسی بوائلڈ قسم کے بھی ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ پیرپیسٹ خون میں بڑھتا رہتا ہے۔

ج۔ ہاں پھلتا پھولتا رہتا ہے۔

س۔ کہاں بڑھتا رہتا ہے۔

ج۔ خون کے سرخ کارپیکلز میں پھلتا پھولتا رہتا ہے۔

س۔ اور کس طرح بڑھتا ہے۔

ج۔ دو دو میں منقسم ہوتے رہنے کے ذریعہ۔

س۔ یہ پاڑو پلازما بانی جیسی نم کس قسم کے جانوروں پر حملہ آور ہوا کرتی ہے۔

ج۔ یہ محض مخصوص بمونیشی ہے اور صرف موشیان پر ہی حملہ آور ہوا کرتی ہے

حتیٰ کہ زہریلے مادے کی بہت کثیر مقدار کا ٹیکہ لگانے سے بھی گھوڑوں، گدھوں

بھیڑ، کتوں، بلیوں یا دیگر جانوران کو مرض نہیں عارض ہوا۔

س۔ کیا تمام موشیوں پر برابر ایک ہی طرح کا حملہ ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ جو جانور ایسے مقامات میں رہتے ہیں جہاں کہ مرض اینیزوائک ہوتا ہے

بہت محفوظیت رکھتے ہیں حالانکہ غیر اینیزوائک مقامات میں رہنے والے جانور

مرض کے بہت مستعد ہوتے ہیں۔

س۔ ایسے مقامات میں رہنے والے جانوران میں جہاں کہ یہ مرض اینیزوائک ہوتا

ہے کس طرح محفوظیت ہو جاتی ہے۔

ج۔ ایسے مقامات کے بچھڑوں کو ہی یہ مرض ہوتے ہوئے اُن میں محفوظیت پیدا

ہو جاتی ہے۔

س۔ پچھڑوں میں یہ مرض کس قسم کا ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً بہت خفیف جبکہ بہت تھوڑی اور خفیف علامات مرض پیدا ہو کر شفا ہو جاتی ہے۔ اور بعد میں محفوظیت عمل میں آیا کرتی ہے۔

س۔ کیا انیزوڈاہک مقامات میں رہنے والے پچھڑوں میں یہ مرض عام ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت عام ہوتا ہے۔

س۔ تب تو چھوٹے پچھڑے اس کے بہت مستعد نہیں ہوتے۔

ج۔ نہیں۔ ان میں بہت زیادہ برداشت کی طاقت ہوتی ہے۔ حتیٰ کہ زہریلے مادے کی اتنی کثیر مقدار کا ٹیکہ بھی جو بالغ مولیشی کی ہلاکت کا باعث ہو سکتا ہے پچھڑوں پر اثر پذیر نہیں ہوتا۔

س۔ ایسے حالات بتلاؤ جن سے محفوظیت میں فرق آکر وہ کم ہو جاتی ہے۔

ج۔ بظاہر کوئی امر جو کمزوری پیدا کر نہ والا ہو یا انیمیا یعنی کمی خون لاحق کر دے جانوروں کو مرض کے زیادہ مستعد بنا دیگا۔

س۔ کیا ایک حملہ ہو چکنے کے بعد محفوظیت ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں اول تو ضرور ہی محفوظیت ہو جاتی ہے ورنہ کم سے کم برداشت کی طاقت تو ہو ہی جائیگی۔

س۔ کیا ہمیشہ ایک ہی طرح کی محفوظیت ہو کر رہتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ بالغ جانوروں میں حملہ مرض کی سختی کے مطابق محفوظیت میں اختلافات ہو کر رہتے ہیں۔

س۔ تو سخت حملہ کے بعد کیسی محفوظیت ہو جائیگی۔

ج۔ قابل محفوظیت۔

س۔ اور خفیف حملہ مرض سے کیسی محفوظیت عمل میں آئیگی۔

ج۔ خفیف حملوں سے جانور کے صرف حملہ کی زد میں آنے کا امکان کم ہو جائیگا۔ مگر بچاؤ تحقیق نہیں ہو جاتا۔

س۔ اینز وٹک مقامات میں رہنے والے مویشیوں کی محفوظیت کو اچھی طرح سمجھاؤ۔
ج۔ چونکہ نوعِ مویشیوں سے جو سخت مرض میں تو مبتلا ہوتے نہیں۔ مگر رفتہ رفتہ محفوظیت حاصل کر لیتے ہیں۔ ایسے دیگر مویشیان کو متواتر ٹیکہ لگتا رہتا ہے اسلئے اینز وٹک مقامات کے مویشی محفوظیت حاصل کر لیتے ہیں۔

س۔ دیگر جانوروں کو اس مرض کی چھوت کس طرح لگ جاتی ہے۔
ج۔ جبکہ چھڑیں بیمار جانوروں سے پاؤ و پلازم بیکترینڈرست جانوروں میں پہنچا دیتی ہیں۔

س۔ کس جماعت کی چھڑیں ایسا کرتی ہیں۔
ج۔ اس ملک میں تو غالباً بونی لس اسٹریس قسم کی چھڑیں اسکی حامل ہوتی ہیں۔
س۔ کیا ہندوستان میں اس قسم کی چھڑی عام ہوتی ہیں۔
ج۔ ہاں۔ بعض مقامات میں عام ہیں۔
س۔ کیا پنجاب میں بھی عام ہیں۔

ج۔ بہت عام نہیں ہیں۔
س۔ کیا ریڈ وائریاٹرخ پیشاب کی بیماری پنجاب میں عام طور پر دیکھی جاتی ہے۔
ج۔ نہیں۔

س۔ چھڑیں پاؤ و پلازم کو کس طرح لی جاتی ہیں تشریح کر کے بتلاؤ۔
ج۔ جس خون میں یہ پیریسائٹ ہونے میں چھڑیں اُسے خوب چوستی ہیں اور پھر زمین پر گر کر جوانڈے دیتی ہیں انہیں بھی پاؤ و پلازم ہوا کرتے ہیں۔ پھر ان اندوں سے جو چھوٹی چھڑیں برآمد ہوتی ہیں وہ بھی پیریسائٹ رکھتی ہیں۔ پھر یہ چھوٹی چھوٹی پیشاب چھڑیں گھاس وغیرہ سے چٹنی ہوئی اس بات کے منتظر رہتی ہیں کہ کوئی جانور اُنکے پاس سے گزرے۔ اور موقع پاتے ہی فوراً اُسے چٹ جاتی ہیں۔ پھر مادیں چھڑی خون چوسنے لگتی ہے۔ اور جانور کے جسم میں جو زخم ایسا کرنے کے لئے بناتی ہے اُس میں پاؤ و پلازم گڈا دیتی ہے جو خون میں

پہونچ کر مرض پیدا کر دیتا ہے۔

س۔ تب معلوم ہوا کہ بانغ چھڑی اول بیمار جانور کا خون چوس کر تندرست جانور کو کاٹنے کے ذریعہ مرض مخی چھوت نہیں لگا سکتی۔

ج۔ نہیں۔ یہ بیماری اس طریق سے نہیں پھیلانی جا سکتی۔

س۔ کیا یہ مرض کسی ایسے معمولی طریق سے بھی پھیل سکتی ہے جس طرح دیگر متعدی امراض پھیل جایا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں یہ صرف ٹیکہ لگنے سے ہی پھیل سکتا ہے۔

س۔ کیا معمولی طور پر اس کا ٹیکہ کرنے سے مرض پیدا ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں فوراً ہو جا سکتا ہے۔

س۔ تب تو میں خیال کرتا ہوں کہ اگر کوئی جانور مبتلا مرض پائرو پلازموسس کسی چراگاہ میں آ جاوے اور اس کو چھڑیوں لگی ہوئی ہوں تو ساری چراگاہ کے جانوروں میں مرض پھیل جائیگا۔

ج۔ اگر اسباب موافق حال ہونگے تو بیشک پھیل جائیگا

س۔ پھر نئے پیادوں کے ظہور پذیر ہو جانے میں کتنا عرصہ لگیگا۔

ج۔ چالیس یا پینتالیس یوم سے قبل کوئی بیمار نہ دیکھا جائیگا۔

س۔ اتنا عرصہ کیوں لگے گا۔ سبب بتلاؤ۔

ج۔ کیونکہ چھڑیوں کے بچے پیدا ہونے کیلئے اتنا عرصہ ضروری ہوتا ہے۔

س۔ میرے خیال میں کبھی اس سے زیادہ عرصہ بھی لگ جاتا ہے۔

ج۔ ہاں زیادہ عرصہ بھی لگ جاتا ہے۔ کیونکہ چھڑیوں کے گرد و نواح میں ان کے

موافق یا ناموافق حالات بننے کے مطابق اس کی مدت بھی کم و بیش ہو جاتی ہے۔

س۔ جانور سے بانغ چھڑیوں کے اثر پڑنے پر کتنے عرصہ بعد اٹڑے پیدا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ قریباً یوم بعد۔

س۔ ان اثرات کے سینے کیلئے کتنا عرصہ درکار ہوتا ہے۔

ج۔ قریباً بیس یوم۔

س۔ کیا یہ انڈے ہمیشہ ہی ۲۰ یوم میں سیئے جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ سردی کے موسم میں یہ مہینوں تک پڑے رہ سکتے ہیں۔

س۔ اگر کسی جانور کو چھٹنے کا موقع نہ پاویں تو کیا تب بھی یہ چھڑپیں عرصہ تک زندہ رہ سکتی ہیں۔

ج۔ ہاں مہینوں تک رہ سکتی ہیں۔

س۔ اس سے معلوم ہوا کہ چھوت والے جانور کے چراگاہ میں آ جانے سے بہت عرصہ بعد

تک اس مرض کی وبا کے پھیل جانے کا امکان رہیگا۔

ج۔ ہاں۔ مگر چالیس یوم سے کم تو ہو ہی نہیں سکتا اس سے بہت زیادہ عرصہ لگنا

مکن ہو سکتا ہے۔

س۔ اگر کسی چراگاہ یا کسی مقام میں چھوت لگانے والی چھڑپیں پہنچ جاویں تو کیا مرض

پھیلانے کو کافی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں کافی ہوگا اور چھوت لگانے والی چھڑپی کسی ہی جانور کو لگ کر پہنچ سکتی ہے

جو نشوونما پانے کے لئے موافق حالات ملنے پر بڑھ جاتی ہیں۔

س۔ ان کے نشوونما پانے کو کونسا موسم بہت موافق سمجھا جاتا ہے۔

ج۔ گرم فیدار موسم اور نشیب کی چراگاہیں۔

س۔ کیا نامبرودہ پیریاٹ سے ٹیکہ لگ جانے کے ذریعہ مرض پیدا ہو جاسکتا ہے۔

ج۔ ہو جاسکتا ہے۔

س۔ کیا ٹیکہ لگنے سے جاء ٹیکہ پر مقامی ری ایکشن ہو جاتا ہے۔ (ج) نہیں۔

س۔ ٹیکہ لگ جانے سے کتنے دن کے بعد پہلی علامات مرض نمودار ہو جایا کرتی ہیں۔

ج۔ ۴ سے ۵ یوم کے بعد۔

س۔ اگر ایسا خون جس میں نامبرودہ پیریاٹ ملے ہوئے ہوں کسی جانور کو کھلا دیا

جاوے تو کیا مرض لاحق ہو جائیگا۔

ج۔ اس طرح بھی یہ مرض نہیں لگ سکتا۔

س۔ اس پیرسیاٹ کے خون میں داخل ہو جانے پر کیا واقع ہو رہا ہے۔
 ج۔ یہ دوران خون کے ہمراہ جاتا ہوا باریک عروق شعریہ میں پہنچ جاتا ہے جہاں
 کارپسکلز بمثل گذر سکتے ہیں اور اسلئے یہ پیرسیاٹ سرخ کارپسکلز کے اندر
 نفوذ کر جاتا ہے۔

س۔ اس طرح تو عروق شعریہ میں بہت سے بائروپلازمس اکٹھے ہو جاتے ہونگے۔
 ج۔ ہاں۔ طحال۔ گردوں اور امحاک میوکس جھلی کی عروق شعریہ میں تو بہت سے
 کارپسکلز چھوت چاہل کر لیتے ہیں۔ مگر بڑی خونی نالیوں میں بہت سے کارپسکلز
 چھوت سے بری رہتے ہیں۔

س۔ جب سرخ کارپسکلز ماؤف ہو جاتے ہیں۔ تو کیا واقع ہوتا ہے۔
 ج۔ نامبروہ پیرسیاٹ کا قد بڑھتا جائیگا۔ اور اس طرح خود بخود پھوٹتا پھلتا رہیگا۔
 کارپسکلز ٹوٹتے رہینگے جس سے نئے پیرسیاٹ ہیموگلوبن اور کارپسکلز کے جسم
 سے آزاد ہوتے جائینگے۔

س۔ پھر نئے پیرسیاٹ کیا کرتے ہیں۔
 ج۔ داخل ہو جانے کیلئے اور نئے کارپسکلز تلاش کر لیتے ہیں۔
 س۔ اور ہیموگلوبن کا کیا ہو جاتا ہے۔
 ج۔ لائکوآر سینگیونس میں گھل جاتا اور اس کو زرد رنگ کا بنا دیتا ہے۔ اور تاوقتیکہ
 صفراوی رنگ کی شکل میں اس کی بہت سی مقدار جگر میں سے خارج نہ ہو جاوے
 جسم ہی میں رہتا ہے۔

س۔ اور اگر بہت زیادہ ہیموگلوبن ہو جسے جگر نہ نکال سکے تو کیا واقع ہوگا۔
 ج۔ تب گردوں کی امداد درکار ہوتی ہے جس سے ریڈ وائٹرین خون کے رنگ کا پیشاب
 نتیجہ ہوگا۔

س۔ تب تو ان اعضاء کو بہت کام کرنا پڑے گا۔
 ج۔ بیشک زیادہ کام کرنا پڑے گا۔

س۔ جب کارپسکلز کی قلیل مقدار ہلاک ہو کر رہتی ہے تو ایسے مریضوں میں کیا حالت ہوگی۔

ج۔ ایسے بیماروں کا قارورہ سُرخ نہ ہوگا۔

س۔ اگر کارپسکلز کی کثیر مقدار ہلاک ہو گئی ہوگی تو کیا وقوع میں آئے گا۔

ج۔ تب تو ریڈ وائٹ ہو ناممکن اُلو وقوع ہے۔

س۔ کیا مویشیوں کو مرض پاٹرو پلاز موزس ہو جانے کی صورت میں بہت سے سُرخ سیلز ماؤف ہو جائیں گے۔

ج۔ ہاں انہی فیصدی تعداد بہت زیادہ یعنی کبھی کبھی ۹۰ فیصدی ہوتی ہے۔ ایک

مائکرو بلی میٹر خُون میں سُرخ کارپسکلز کی اوسط تعداد اسی لاکھ ہوتی ہے جنہیں

سے سخت حملہ مَرَض ہو جانے پر پٹر چپور بڑھ جانے کے بعد پہلے چوبیس گھنٹہ

میں دس لاکھ یا بیس لاکھ ضائع ہو جاسکتے ہیں اور پھر دوسرے چوبیس گھنٹہ

گزر جانے کے بعد چالیس سے پچاس لاکھ کی تعداد میں اور ہلاک ہو جائیں گے۔

س۔ گویا اس طرح دو یا تین روز میں نصف کے قریب کارپسکلز کی ہلاکت وقوع میں آسکتی ہے۔

ج۔ ہاں بلکہ اس سے بھی زیادہ جتنے کہ تین چوتھائی کارپسکلز کی ہلاکت وقوع میں

آسکتی ہے

س۔ ایسے بیماروں میں تو ہمارے خیال میں سُرخ پیشاب کا عارضہ دیکھا جاوے گا۔

ج۔ ہاں بہت سخت ہوا کرتا ہے۔

س۔ کتنے فیصدی بیماروں میں سُرخ پیشاب واقع ہوتا ہے۔

ج۔ سخت مریضوں میں سے ۹۰ فیصدی میں دیکھا جائیگا۔

س۔ کیا آہو گلوبین یوریا بہت عرصہ رہتا ہے۔

ج۔ بعض بیماروں میں چند روز بعد ہی بند ہو جاتا ہے۔

س۔ جن جانوروں میں خفیف حملہ مَرَض ہوتا ہے اُن میں کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ اُن میں مریض تغیرات آہستہ آہستہ ظہور میں آیا کرتے ہیں۔ اور کارسپیکلز کی تعداد بھی قریباً نصف رہ جاتی ہے مگر یہ کمی ہمیشہ یکساں نہیں ہوا کرتی بلکہ کبھی کبھی کارسپیکلز کم و بیش بھی ہوتے رہتے ہیں۔

س۔ تم اس کا کیا سبب سمجھتے ہو۔

ج۔ اس کا سبب یہ ہے کہ نقصان کو پورا کرنے کیلئے کارسپیکلز منقسم ہوتے رہتے ہیں۔ س۔ مریض کی عام علامات کب نمودار ہو ا کرتی ہے۔

ج۔ جب خُون کے سُرخ کارسپیکلز کی ہلاکت شروع ہو جاتی ہے س۔ اور یہ علامات کس باعث سے وقوع میں آیا کرتی ہیں۔

ج۔ بخار کا ٹھیک سبب تو معلوم نہیں مگر غالباً آرگنیزم سے پیدا شدہ زہر کا باعث بخار ہو جاتا ہے۔

س۔ بخار کے علاوہ اور کیا علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ہموگلوبن ایسیا جو خُون کے سُرخ کارسپیکلز کی ہلاکت کے باعث وقوع میں آتا ہے جبکہ ہموگلوبن کے لائیکو ارسینائیڈس میں آزاد ہو جانے کے سبب میوکس جھلی زرد ہو جاتی ہیں۔

س کیا اس کے علاوہ اور بھی کچھ ہو جاتا ہے۔

ج۔ سخت مریضوں میں ریڈ وائٹ یعنی سُرخ پیشاب۔ سخت کی خُون یا انیمیا ہو جاتا ہے س۔ کیا کبھی میوکس جھلی پر پی ٹیکیا بھی پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی پائے جاتے ہیں۔

س۔ یہ کس سبب سے ہوتے ہیں بیان کرو۔

ج۔ بڑے بڑے اور کثرت کارسپیکلز کے باعث عروق شعریہ کے پھٹ جانے سے پی ٹیکیا پائے جاتے ہیں۔

س۔ موت کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ بہت زیادہ کی خُون اور مردہ کارسپیکلز کے باعث زہریلے اثر سے نیز جسم میں زہر

کی موجودگی باعث ہلاکت ہوتی ہے۔

س۔ جب شفا ہونے لگتی ہے تو کیا تیزی سے ہوا کرتی ہے۔

ج۔ غم حملہ کے بعد تو تیزی سے شفا ہوا کرتی ہے مگر سخت حملوں سے اُس میں تیزی لگ جاتی ہے۔

س۔ جانور کے بظاہر شفا یاب ہو جائے پر کیا خون میں سے اول پاؤں پلازما ہی معدوم ہو جایا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ خون میں پاؤں پلازما بہت عرصہ تک یا کئی ماہ رہتے ہیں بلکہ ممکن ہے کہ کئی سال تک رہتے ہوں۔

س۔ کیا اس سے یہ مطلب ہے کہ مرض کا اعادہ بھی وقوع میں آسکتا ہے۔

ج۔ ہاں مرض عود بھی کر آتا ہے۔

س۔ کیا یہ آرگنیزم اگر خون میں ٹھہرا ہے تو کچھ نقصان دہ ہوتا ہے۔

ج۔ جب تک جانور موٹا نہ رہتا ہے اس سے بظاہر نقصان نہیں معلوم ہوتا۔

س۔ لیکن اگر کسی سبب سے کمزور ہو جاوے تو کیا واقعہ ہوگا۔

ج۔ تب پھر اس کا حملہ شروع ہو جائیگا اور اس طرح مرض ریڈرپٹ و ہیراجک سپٹی سیمیا میں سخت پیچیدگی پیدا کر دیگا۔

س۔ کیا ان امراض میں یہ خوفناک ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں موت عملاً تحقیق ہوا کرتی ہے۔

س۔ مویشیان میں پاؤں پلازما سس کی کیا علامات ہوتی ہیں تبلاؤ۔

ج۔ یہ مرض عموماً دو طرح کا میلکنٹ یا ہملک اور غم ہوتا ہے۔

س۔ ہملک قسم میں کیا علامات پائی جائیں گی۔

ج۔ بخار ۵-۱۰ یا ۱۵ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھا ہوا اور مریض سست ہوگا اشتہاک کم

اور اول اول چھلپیں سُرخ ہونگی۔ ایک یا دو دیوم بعد جانور لیٹ جائیگا تب

بہشتانہ زرد اور جانور متوالا سا ہوگا۔ میوکس چھلی اول نیلگوں پھر زرد۔ تنفس

بُہت تیز اور اکثر بھورے رنگ کا اسہال و پیشاب سُرخ یا بھورا ہوتا ہے طاقت جلد جلد صلب ہوتی جائیگی حتیٰ کہ آخر کار ایک ہفتہ یا کم میں موت انجام ہوگا جبکہ پٹیر چور گھٹتا جائیگا اور موت سے پیشتر بحالت اصلی آجائیگا۔

س۔ کیا دل کی ضربات بُہت تیز اور پُر زور ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں فی منٹ ۱۰۰ یا ۱۲۰ ہوتی ہیں۔

س۔ ایسا کیوں ہوتا ہے بتلاؤ۔

ج۔ کیونکہ آکسیجن کو بیجانے والی نلیئیں بُہت ہی کم ہو جاتی ہیں اور جو باقی رہتی ہیں انہیں دو چند تہ چند کام کرنا پڑتا ہے۔

س۔ اور تنفس میں اتنا تو اثر کیوں ہوتا ہے۔

ج۔ یہ بھی اُسی باعث سے ہوتا ہے جو اوپر مذکور ہوا۔

س۔ اگر سخت کمی خُون کے سبب موت وقوع میں آئیگی تو اس سے پہلے کیا علامات دیکھی جائیگی۔

ج۔ مریض بُہت درو محسوس کریگا۔ تنگی تنفس ہوگی جس کے باعث جانور کو اندرونی سانس لینے کے لئے بُہت کوشش کرنی پڑے گی۔

س۔ ہلاکت کی تعداد کیا فیصدی مندرج ہوئی ہے۔

ج۔ سخت مریضوں میں ۴۰ سے ۸۰ فیصدی تک۔

س۔ اور اگر شفا یابی ہونے لگے تو کیا علامات ہونگی۔

ج۔ ایسی صورت میں عام علامات جلد جلد دُستی پر آتی جائیگی۔ اشتہا پیدا

ہوتی آئیگی۔ پٹیر چور گھٹتا جائیگا۔ قارورہ بھی رفتہ رفتہ صاف ہوتا جائیگا جو

۳ یا ۴ روز میں بالکل بحالت اصلی آجائیگا اور گوکہ جلد ہی جگہ علامات غائب

ہو جاتی ہیں تاہم مریض لاغر اور خُون کے بغیر پیلا سا رہتا ہے۔

س۔ تب تو آفاقہ کا زمانہ طویل ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بُہت طویل ہوتا ہے اور میوکس جھلیں ہفتوں تک نیلگوں یا زرد ہتی ہیں

مریض کی جلد کھردری اور اشتہا خراب ہی رہیگی اور دو یا چار ماہ گزرے تک
کامل شفا وقوع میں نہ آئیگی۔

س۔ تب تو تشخیص شدہ بیماری کے درجہ قائم کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں پہلا درجہ سُستی۔ گلہ سے علیحدہ رہنا۔ کمی اشتہا اور تشنگی ہوتی ہے جو ایک یا
دو یوم رہتا ہے۔ دوسرا درجہ سُرخ پیشاب کا جبکہ زیادتی اسہال و جوش اور جانور
بار بار پیشاب و گوبر کرتا رہتا ہے۔ یہ بھی ۲ سے ۵ یوم تک رہتا ہے۔
تیسرا درجہ کمزوری کا بڑھتے جانا جبکہ قبض ہوتا ہے اور جھلٹیں زرد ہو جاتی ہیں۔ یہ
۲ سے ۳ یوم تک رہتا ہے۔

س۔ اور نرم قسم میں مرض کی علامات ہونگی۔

ج۔ نرم حملہ میں اتنی سخت علامات نہیں ہوا کرتیں۔

س۔ عموماً گائیں قسم کے مویشیان میں ایسی علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ چھوٹی عمر کے بچوں میں یا مُنتر جانوروں میں جبکہ مرض انزوڈ تک ہوتا ہے۔
س۔ تب کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ مریض کسی قدر سُست ہوتا ہے۔ اشتہا اچھی نہیں ہوتی۔ تنفس اور دل کی
ضربات میں بھی تاثر ہوتا ہے اور پھر چورم ۰۴ یا ۰۵ درجہ فہرن ہائٹ تک بڑھتا ہے
مگر قاروہ سُرخ نہیں ہوتا۔

س۔ یہ علامات کتنے عرصہ تک رہتی ہیں۔

ج۔ ایک ہفتہ یا کچھ زیادہ عرصہ تک۔

س۔ اس کے بعد کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ پھر جلد جلد مریض رو بصحت ہوتا جائیگا۔

س۔ کیا آفاقہ کا زمانہ طویل ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں آفاقہ تو ایسی صورت میں جلد ہونے لگتا ہے مگر کچھ عرصہ تک جانور کی خون کے
باعث کچھ پیلا سا رہتا ہے۔

س۔ کیا نرم حملہ مرض میں ہمیشہ ایسا ہی ہوتا ہے۔
ج۔ نہیں۔ بہت سے نرم حملوں میں علامات استغذ خفیف ہوتی ہیں کہ معلوم ہی نہیں کی جاسکتیں۔

س۔ تب ایسے مریضوں کی تشخیص کس طرح ہوتی ہے۔
ج۔ تا وقتیکہ خون کا خوردبینی ملاحظہ کر کے اُس میں پاؤں و پلازما نہ پائے جاسکیں۔ مرض کا تشخیص کرنا بالکل ناممکن یا بہت مشکل ہوتا ہے۔
س۔ کیا کبھی مرض کا اعادہ بھی وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ہاں یہ مرض اکثر خود کرتا ہے بلکہ کبھی مہینوں کے بعد اعادہ کرتا ہے۔
س۔ کیا عود کرانے کی صورت میں بھی مرض عموماً سخت ہوتا ہے

ج۔ ہمیشہ تو سخت نہیں ہوتا مگر کبھی سخت بھی ہو سکتا ہے
س۔ کیا ان خفیف حملوں کے بعد کچھ محفوظیت بھی ہو جاتی ہے۔
ج۔ بیشک کچھ محفوظیت ہو جاتی ہے۔

س۔ سخت عوارض میں تشریح بعد وفات کیا ہونگی۔ بیان کرو۔

ج۔ تشویر کا رنگ زرد ہوگا۔ آبی جھلیوں پر کچھ ایکی موسس یعنی دھتے پائے جائینگے۔ گردوں کے قریب۔ چکر کے ہائی لس۔ لبلبہ اور ڈواوڈنیم کے متصل سیروسیگیو لنٹ یا سریش کی مانند ایڈیما پایا جائیگا۔ طحال اپنے اصلی قدر سے دوچند یا سہچند ہوگی اور اُس کی سطح سیاہی نما بھوری ہوگی جس پر سفید گلائی نما دھتہ پائے جائینگے۔ اُس کا گودا جو گھرا سُرخی مایل بھورا ہوتا ہے ہوا لگتے ہی ہلکے رنگ کا ہونے لگیگا۔ چکر کا حجم بڑھا ہوا۔ گال بلیڈر پر۔ اور چکر میں اجتماع خون بھی ہوگا۔

گروے۔ گردوں کی سطح پر خون کے دھتے ہونگے اُس کا تشویر سُرخی مائل بھورا اور آسانی سے ٹوٹ جائیگا اور لالہ ہوگا جو ایسے بیماروں میں جبکہ مرض جلد عارض ہو گیا ہو پایا جائیگا۔ مگر جن مریضوں کو باہستگی حملہ ہوا ہے اُن کے گردے کا تشویر لالہ اور نرم ہوا کرتا ہے۔

قارورہ حملہ کی سختی کی بموجب مختلف ہوتا ہے یعنی سخت امراض میں سیاہی مائل جھوڑا ہوگا اور اس میں البیوس پانی جائیگی۔

خون سیاہ رنگ کا ہوتا ہے۔

ڈواؤ ڈنیمہ اس میں خجل خون ہوگا اور میو کس جھلی لٹی کی مانز زبرے رنگ کے ڈاؤ سے ملفوف ہوگی۔

دل۔ دائیں جانب خون یا سخت کلاٹ سے پُر ہوگی اور اُس کے سب انڈو کارڈیل حصہ میں اجزاء خون پایا جائیگا۔

س۔ تشخیصی علامات کیا ہوتی۔ بیان کرو۔

ج۔ شدید عوارض میں ٹمپریچر بڑھا ہوا۔ خون کے رنگ کا پیشاب خارج ہوتا ہے نیز خون تبدیل پڑ جائیگا۔ ایسی صورتوں میں جلد مریض گرم و خشک ہو اُکرتی ہے اور نبض و تنفس کا تاثر۔ اشتہا کم اور جھلیں ہلکے رنگ کی یا زرد ہوتی ہیں۔

س۔ اور مردہ جانور میں کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ تلی بڑھی ہوئی۔ خون و قارورہ کی تشخیص کے ساتھ سب انڈو کارڈیل مقام کا اجزاء خون ہوگا۔

س۔ کیا جانور کی وفات کے بعد غصہ تک خون زہر پلا رہتا ہے۔

ج۔ ایک سے۔ ایوم کے غصہ تک زہر پلا رہتا ہے۔

س۔ تدایر حفظہ یا تقدم کی بابت تبلاؤ

ج۔ ایسی تدایر جو ہندوستان میں عمل میں لائی جا سکیں اتنا معلوم نہیں ہوئیں۔

س۔ دیگر حمالک میں کس قسم کی تدایر حفظہ یا تقدم عمل میں لائی گئی ہیں۔

ج۔ (۱) چھڑیوں کی ہلاکت کے ذریعہ (۲) محفوظیت پیدا کرنے کی کوشش کرنے کے ذریعہ۔

س۔ کیا یہ تدایر طمانیت بخش ہیں۔

ج۔ ٹک امریکہ کے بہت سے حصوں میں چھڑیوں کی ہلاکت کر دی گئی ہیں جو (۱) بذریعہ

غوطہ دہی کے ہلاکت کی جاتی ہیں اور (۲) انہیں بھوکہ رکھنے کے ذریعہ بھی ہلاکت

کیا گیا۔ مگر اس مُلک میں ان میں سے کوئی ساطریق بھی کام میں لانا ممکن نہیں ہے۔
 س۔ محفوظیت پیدا کرنے کی بابت بھی بیان کرو۔
 ج۔ دو طریقوں سے کچھ کامیابی دیکھی گئی ہے۔
 س۔ بیان کرو کیا طریق ہیں۔

ج۔ (۱) چھوٹی عمر کے موشیوں کو چھوت لگانے کے ذریعہ (۲) جو موشی مرض سے آفاقہ حاصل کر رہے ہوں ان کے خُون سے دیگر جانوروں کو ٹیکہ کر دینے کے ذریعہ محفوظیت عمل میں لائی گئی ہے۔

س۔ چھوٹی عمر کے جانوروں کو کس طریق سے چھوت لگا سکتے ہیں۔

ج۔ دو مختلف طریق سے (۱) زہریلے خُون کا ٹیکہ لگانے کے ذریعہ اور (۲) اُنکے جسم پر چھوت رکھنے والی چھڑیوں میں چھتاوینے کے ذریعہ۔

س۔ پہلے طریق کی بابت بالتفصیل بیان کرو۔

ج۔ ایک سال کی عمر تک کے بچھڑے زہریلے خُون کا ٹیکہ زیر جلد اچھی طرح برداشت کر سکتے ہیں مگر تا وقتیکہ ٹیکہ لگانے کے بعد مرض کا سخت حملہ نہ ہو جاوے اس طریق سے زیر پا اور اچھی محفوظیت عمل میں نہیں آتی۔ دیکھا گیا ہے کہ بہت سے ٹیکہ شدہ جانور دنگو صرف پیو اور نا کافی برداشت مرض ہوتی ہے جو کچھ عرصہ بعد فوت ہو جاتے ہیں یا سخت حملہ مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔

س۔ چھوت لگانے والی چھڑیوں کے ذریعہ چھوت کس طرح لگ جاتی ہے۔

ج۔ اول جانور کے جسم پر ۲۵ سے ۵۰ تک چھڑی چھتا دی جاتی ہیں جس سے نامبرہ جانور کو کچھ بخار ہو جائیگا اور خُون کے سُرخ کارپسکلز ہلاک ہو جاتے ہیں۔ پھر ان علامات کے غائب ہو جانے پر مذکورہ بچھڑے کو ۲۰۰ سے ۴۰۰ تک چھڑیوں اور چٹا کر محفوظیت کو مکمل کر دیتے ہیں۔

س۔ کیا یہ طریق طمانیت بخش ہے۔

ج۔ خُون کا ٹیکہ لگا کر جو محفوظیت پیدا کی جاتی ہے اُس کی نسبت اس طریق سے بہت

زیادہ محفوظیت ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا اس سے فوراً محفوظیت عمل میں آئیگی۔

ج۔ نہیں۔ آہستہ آہستہ جو کئی ماہ گزر جائے تک مکمل بھی نہیں ہو جایا کرتی۔

س۔ کیا یہ بھی خطرناک بھی ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں ہو سکتا ہے۔ بچھڑوں کو اچھی طرح محفوظ رکھنا چاہئے۔ اگر خراب خوراک ملتی رہے

یا ناموافق موسم کی تاثیرات سے موثر ہو جاویں تو مہلک حملہ مرض ہو جائیگا۔

س۔ جو جانور آفاقہ پارہے ہوں اگر ان کا خون دیگر جانوروں کو ٹیکہ کیا جاوے تو

اس سے کیا سمجھتے ہو۔

ج۔ اس سے یہ مراد ہے کہ جو جانور مرض سے شفا یاب ہو جانے پر بحالت آفاقہ ہوتے

ہیں ان کے خون کا ٹیکہ دیگر جانوروں کو لگا دینا جس سے عموماً مرض کا زرم سائلہ

ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا ایسا ٹیکہ کچھ مفید ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں امریکہ و آسٹریلیا میں تو ایسا کرنے سے کسی قدر کامیابی حاصل کی گئی ہے۔

س۔ کس درجہ کی محفوظیت ہو جاتی ہے۔

ج۔ اس کا انحصار پیدائشہ مرض کی تیزی پر ہوتا ہے یعنی اگر سخت مرض عارض ہوگا

تو محفوظیت بھی اچھی عمل میں آئیگی۔ اور اگر خفیف حملہ ہوگا تو محفوظیت بھی خفیف ہوگی

س۔ علاج کیا کر دے۔

ج۔ اب تک کسی دوائی نے بھی زیادہ فائدہ نہیں کیا۔ سکھیہ۔ کاربوئک ایسڈ۔ کوئین کینول

سب ہی ادویات بیوقوف ثابت ہوئی ہیں مگر اب ڈرائی بین ہلا کی سفارش کی گئی ہے۔

صفراوی بخاریا گھوڑوں کا پاٹروپلازموسس

س۔ گھوڑوں کا پاٹروپلازموسس کیا بیماری ہے۔ تعریف کرو۔

ج۔ یہ گھوڑے خچر اور گدھوں کا مخصوص مرض ہے۔ جو خون کے سُرخ کارسپیکلز پر ایک قسم کے پروٹوزواں یہ لیبیاٹ کا جس کا دوسرا نام ہائروپلازما ایکوائی ہے حملہ ہو جانے کے باعث عارض ہو جاتا ہے اور بُجار ویرقان کی موجودگی سے شناخت کیا جاتا ہے۔

س۔ کیا ہندوستان میں یہ عام مرض ہے۔

ج۔ ہاں عام بیماری ہے اور اس سے بہت نقصان عائد ہوتا ہے۔

س۔ کیا گھوڑے پر ایک سے زیادہ ہائروپلازما حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں دو تو ابھی تک معلوم کئے جا چکے ہیں۔

س۔ ان کے نام تھلاڈ کون کون سے ہیں۔

ج۔ پائیشیا ایکوائی اور ٹیلیا ایکوائی۔ ان میں سے پہلا تو پیس کے نام سے نامزد ہے اور دوسرا ٹال کے۔

س۔ ان دونوں میں کیا فرق ہوتا ہے۔

ج۔ پائیشیا تو جوڑوں میں منقسم ہوتا رہتا ہے اور ٹیلیا چار ٹیڑھے ٹکڑوں کی شکل میں منقسم ہوا کرتا ہے۔

س۔ یہ مرض کس طرح نمودار ہوا کرتا ہے۔

ج۔ عموماً گھیس گھیس کسی جانور کو حملہ ہو جاتا ہے لیکن جہاں بہت سے مادہ قبولیت رکھنے والے جانور موجود ہوں گے وہاں بہت سے مریض بھی دیکھنے میں آسکتے ہیں۔

س۔ سال کے کس موسم میں یہ مرض عموماً دیکھا جائیگا۔

ج۔ موسم گرما میں اپریل سے اگست تک یعنی برسات سے پہلے شروع ہو کر موسم برسات میں بھی پایا جائیگا۔

س۔ کیا کسی اور موسم میں بھی عارض ہوا کرتا ہے۔

ج۔ عارض تو ہو جاسکتا ہے مگر دیگر موسم میں ایسا عام نہیں ہوتا۔

س۔ زیادہ تر کس قسم کے گھوڑوں پر اس کا حملہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ انگلستان اور آسٹریلیا سے لائے ہوئے گھوڑے ہی بہت زیادہ مادہ قبولیت رکھتے ہیں۔ اور بہت کر کے ہندوستان میں لائے جانے سے عموماً گھوڑے ہی نول پیچھے مرض لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا ان میں ہلاکت بہت زیادہ ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں زیادہ ہلاکت معلوم کی گئی ہے۔

س۔ کیا عربی گھوڑوں پر بھی حملہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ عربی گھوڑے کم مادہ قبولیت رکھتے ہیں۔ مگر حملہ ان پر بھی ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا دیہی نسل کے گھوڑوں پر بھی اس کا حملہ ہوتا ہے۔

ج۔ حملہ تو ہوتا ہے مگر دیہی گھوڑے کو عموماً خفیف عارضہ لاحق ہوا کرتا ہے۔ اور جب

گھوڑا بلوغت کو پہنچ جاتا ہے تو خصوصیت سے محفوظ ہو جاتا ہے۔

س۔ گھوڑے۔ خچروں اور گدھوں میں مادہ قبولیت رکھنے کا مقابلہ کرو اور بتلاؤ کہ ہر ایک

جنس میں کیسی استعداد مرض ہوتی ہے۔

ج۔ گھوڑوں میں بہت زیادہ استعداد مرض ہوتی ہے۔ گدھے ان سے کم استعداد

ہوتے ہیں اور خچر بہت ہی کم مادہ قبولیت رکھتے ہیں۔

س۔ باپیشیا قسم کا پیرے سائٹ کس طرح کا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ ایک طرح کا خوردبینی کرم ہے جو گول یا پھلے کی طرح کا ہوتا ہے اور خون کے

کارپیکلز میں دو دو میں منقسم ہوتا رہتا ہے۔

س۔ اور منکلیا قسم کا پیرے سائٹ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ بھی ایسا ہی گمراہ شپاتی کی شکل کا ہوتا ہے اور چار چار حصوں میں منقسم ہوتا رہتا

ہے جو میٹر صی شکل رکھتے ہیں۔

س۔ کیا خون کے مرنج کارپیکلز بہ تعداد کثیر لاحق ہو جاتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ مقابلتا گھوڑے ہی۔ بہت سخت عوارض میں بھی ۲۰ فیصدی سے زیادہ

نہیں لاحق ہوا کرتے۔

س۔ بائیشیا کی منقسم ہونے والی اشکال بہت کر کے کس عضو میں دیکھی جائیگی۔

ج۔ تلی سے طیار کردہ سمیئر س میں۔

س۔ کیا یہ ہمیشہ جوڑے ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں یہ دو دو میں منقسم ہوتے ہوئے پھر اسی خون کے کارپیکل میں منقسم ہوتے رہتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی ایک کارپیکل میں چار سے زیادہ پیریریاٹ بھی پائے گئے ہیں۔

ج۔ بہت ہی شاذ و نادر۔

س۔ کیا یہ پیریریاٹ کارپیکلز کو ہلاک کر ڈالتے ہیں۔

ج۔ ہاں مار ڈالتے ہیں۔

س۔ کیا خون میں نامبرزدہ پیریریاٹ ہمیشہ آسانی سے دریافت کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ مرض کے شروع درجات میں تو یہ برابر پایا جاتا ہے۔ مگر بعد میں ایسی آسانی سے

نہیں دریافت کیا جاسکتا۔ لیکن اگر پیریریاٹ مذکور کا نہ بھی پتہ لگے تو علامات

سے بھی مرض کو تشخیص کر سکتے ہیں۔

س۔ کیا یہ پیریریاٹ بھی اتنا ہی کلاں ہوتا ہے جتنا کہ موشیان کا پاٹرو پلازم ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں اُس سے بہت چھوٹا ہوتا ہے اور اُس کے دیکھنے کو بہت تیز طاقت کا

لینس ضروری ہوگا۔

س۔ اس کے دریافت کرنے کا سب سے آسان طریقہ کیا ہے۔

ج۔ ایک سمیئر طیار کر کے قبل از امتحان اُسے رنگ لینا چاہئے۔

س۔ کس قسم کے رنگ زیادہ مناسب ہونگے۔

ج۔ لیشمین یا گریم سا کے رنگ۔

س۔ یہ پاٹرو پلازم ایک جانور سے دوسرے جانور میں کس طرح پھونچ جاتا ہے۔

ج۔ یہ تحقیق تو نہیں معلوم ہے۔ مگر افریقہ میں چمپڑیوں کو ہی اسکی حال شبہاتے ہیں۔

س۔ اور ہندوستان میں کس طرح پھونچتا ہے۔

ج۔ یہاں کاٹنے والی کھیتوں اور محضروں پر شبہ کیا جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ ٹیکہ لگانے کے ذریعہ بلا تو سبب بھی تبدیل کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں کیا جاسکتا ہے۔

س۔ کیا ایک حملہ سے محفوظیت ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں کسی حد تک محفوظیت ہو جاتی ہے۔ مگر مکمل محفوظیت نہیں ہو جاتی کرتی۔

س۔ کیا دوسرے حملہ سے بھی جانور تکلیف اٹھائینگے۔

ج۔ ہاں ممکن ہے مگر بار و دیگر عموماً بہت نرم حملہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا باپیشیا ایکوائی دیگر اقسام جانوران میں بھی تبدیل کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ صرف سگ و بلیوں میں گھوڑا۔ گدھا اور خچر ہی کو لگ سکتا ہے۔

س۔ کیا ایک حملہ ہو جانے کے بعد مریض کے خون میں سے نامبردہ پیرے سائٹ

غائب ہو جائیں گے۔

ج۔ نہیں۔ کیونکہ کچھ عرصہ تک مریض کا خون چھوٹ لگانا لازماً ہوتا ہے۔

س۔ کیا ایسے مریضوں کے خون میں نامبردہ پیرے سائٹ پایا جائیں گے۔

ج۔ عموماً نہیں پایا جاتا۔

س۔ اینٹیوٹکس کی فٹرت کتنی ہوتی ہے۔ بتلاؤ۔

ج۔ قدرتی طور پر چھپڑیوں کے ذریعہ چھوٹ لگنے میں تو ۱۵ یا ۲۰ ایوم اور زہریلے خون کا

ٹیکہ لگانے کے بعد ۵ یا ۱۰ یوم۔

س۔ کیا یہ مرض ہمیشہ کیسا تیزی کے ساتھ عارض ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں اس کی تیزی میں اختلاف ہوتا ہے۔ یہ شدید ہو سکتا ہے یا مہذب اور

میلکنٹ یعنی ٹھنک یا نرم قسم کا بھی ہو سکتا ہے۔

س۔ ایکسٹرنل یعنی شدید قسم کیسی ہوتی ہے بتلاؤ۔

ج۔ دفعتاً حملہ ہو جاتا ہے جبکہ مریض بہت سست اور بختار تیز ہو گا اور اشتہان ناز ہوگی

میو کس جھلیش زرد رنگ کی یا ان پر پی ٹیکیا پائے جائیں گے۔ قارورہ گھرے رنگ

کا اور قیض ہو گا۔ نیز فضئلہ بیوڑا اور میو کس سے ملفوف ہوا کرتا ہے۔

س۔ ایسے مریضوں کا انجام کیا ہوتا ہے۔ بتلاؤ۔

ج۔ یا تو موت انجام ہوتا ہے یا عرصہ دراز تک کی حالت آفاقہ کے بعد شفا ہو جاتی ہے۔ مگر عموماً ایک یا دو مرتبہ مرض کا اعادہ ہو جاتا ہے۔

س۔ مہلک عوارض کس طرح کے ہوتے ہیں۔

ج۔ ان میں سخت آبِ تری مزاج کی علامات کے ساتھ مریض بدرجہ غایت سست۔ آنکھیں نیم بند اور گھوڑا بہت ہی ماندہ ہو جاتا ہے۔ کھنکھائیوں پر ایسی موسس کے جھوٹے دھبہ پائے جائینگے ویریدی نبض تنفس میں تو اثر اور وہ خائفانہ شکم سے انجام پائیگا۔ انجام کار پڑچو بھی گھٹنے لگتا ہے اور بیہوشی طاری ہو کر مریض فوت ہو جاتا ہے۔

س۔ اور کمنہ یا مزمن مریضوں میں کیا علامات ہونگی۔

ج۔ مرض عموماً دفعۃً شروع کرتا ہے۔ مریض سست۔ اشتہا کم اور بُخار تیز ہوتا ہے۔ حیلثیں زرد ہوتی ہیں مکرانی مشرّح نہیں ہوا کرتیں اور پی ٹیکیا کے دھبے بھی کم ہوتے ہیں۔ بُخار قیاعدہ انٹرمیٹ قسم کا ہوتا ہے اور سخت امراض میں ایک عشرہ یا ۲ ہفتہ تک ٹپر چور بجات اصلی نہیں ہو جاتا۔ زیادہ شدید علامات کے رفع ہو جانے پر جانور کمی خون سے پیلا اور کمزور دکھائی دیا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس سے کم سخت عوارض بھی دیکھے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض بیماروں کو حملہ کے شروع میں ۱۰ یا ۱۱ اور جب فہرن ہائٹ تک بُخار ہوتا ہے جو پہلے چند ہی روز میں کم ہونے لگتا ہے آخر کار چھٹے سے دسویں روز تک نارمل ہو جاتا ہے۔ جو ممکن ہے اس عرصہ میں کبھی بڑھ بھی جائے یا نہ بھی بڑھے۔

س۔ ایسے مریضوں میں آفاقہ کی حالت کیا ہوتی ہے بیان کرو۔

ج۔ خیف عوارض میں تو عموماً جلد جلد آفاقہ ہوتا جاتا ہے لیکن اگر مریض زیادہ کھل گیا ہو تو آفاقہ ہونے میں دیر بھی لگ جاتی ہے۔

س۔ کیا کبھی کچھ اور علامات بھی دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں مثلاً چھپاکی اور ٹانگوں کا اڈیا یا دیگر پیچیدگیں مثلاً ذات الحُنب یا ذات الریہ

بھی عارض ہو سکتی ہیں۔

س۔ مرض کی تشخیصی علامات کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ بخار کیسا تھستہ زیادہ ہوگی میوکس جھلی زرد اور اسپر پیٹیکیا کے دھبے پائے جائینگے۔

س۔ اس مرض سے ہلاکت کتنی ہوتی ہے۔

ج۔ عموماً شفا ہو جایا کرتی ہے۔ باستثناء سخت اور سپر پیٹیکواریض کے یا جبکہ بہت بوڑھے

گھوڑے لاحق ہو گئے ہوں دہلاہنی بھی بہت عیاں نہیں ہوا کرتی۔

س۔ تشریح بعد وفات کے نشانات بتلاؤ۔

ج۔ جسم لاغر ہوگا، شہز پر دو دھبے پائے جائینگے۔ خون پتلا پانی کی مانند مکر موت کے بعد بہت جلد چھوٹے

چھوٹے نرم کلاش میں جم جائیو والا ہوگا۔ سیرس کیوٹیز میں ایکی موسس کے دھبے متعلق

سیرس یا زرد رطوبت کے نیکھا جائیگا۔ جو کبھی خون سے دھبہ دار بھی ہوتے ہیں۔ تلی عموماً بہت

بڑھی ہوئی اسکا گودہ نرم اور بھورا سیاہ رنگ کا ہوگا۔ جگر بھی زرد اور خون سے پر ہوگا۔

س۔ اس مرض کا کیا علاج کر دے۔

ج۔ اگر ممکن ہو تو مریضوں کو اصطبل میں ہی علیحدہ علیحدہ رکھیں اور موسم کی تاثیرات سے

اچھی طرح محفوظ کریں۔ اچھی تیمارداری کرتے ہوئے ایک ہلکا سہل دیدیوں جبکی

شروعات ایلوڈ کیلوئل اور بیلے ڈونہ کی گولی کے ذریعہ کر سکتے ہیں۔ جلاب کا اثر ہوتے

ٹپچہ چور عموماً گھٹنے لگتا ہے جس کے بعد محرک جگر ادویات مثلاً کیلوئل۔ بیلے ڈونہ یا آپسی

کاک کی گولی بنا کر یا انٹرومیوریاٹک ایسڈ اور ایمونیا کلورائیڈ کا سلوشن بنا کر دینا

چاہئے۔ بعض لوگ ایک ڈرام کونین ہائیڈروبروئیٹ ایک آؤنس آب مقطر میں

حل کر کے ہذریہ انٹرومیس بچکاری داخل کرنے کی سفارش کرتے ہیں اور بعض سفارشی

ہیں کہ ٹرائی پین بلا کا پانچ فیصدی کا سلوشن بقدر ۲۰۰ سی سی زیر جلد بچکاری کے

ذریعہ دہل کیا جاوے۔ اگر حالت آفاقہ طویل ہو جاوے یا اگر جانور بہت کمزور ہو

تو مقویات مثلاً شکھیا اور لوہے کے مرکبات دینے کی بھی سفارش کی گئی ہے۔ *

ریڈ وینسٹری آف کیٹل یعنی خونی پچھن مویشیان میں۔ یا کسی ڈیوسس

خونی پچھن یا مروڑ مویشیان ایک بیماری ہے جو عموماً نوجوان جانوران کو بطور وبائی عارضہ کے لاحق ہو جاتی ہے اور ایک باریک بیضوی پیریسائٹ کے جسے گا کیٹ یا کہتے ہیں بڑی آنتوں میں یا اکثر مقعد میں پیدا ہو جانے سے عارض ہو کر تھکتی ہے۔ یہ بیماری جریبان خون یا خونی اسہال سے ظاہر ہو کر تھکتی ہے۔

انتشار مرض۔ یہ مرض قریباً ہمیشہ ہی موسم برسات میں یعنی جون سے ستمبر تک وقوع میں آیا کرتا ہے مگر کبھی اس کے بعد بھی نمودار ہو سکتا ہے۔

علم اسباب۔ یہ گا کیٹیم زورنی کے باعث پیدا ہو جاتا ہے۔ جو مریض جانوروں کے گوبر میں چھوٹے چھوٹے بیضوی پیرے سائٹ ہو کر تھکتے ہیں اور صرف زیر خوردبین ہی نظر آیا کرتے ہیں۔ اس کی چھوت تالاب اور دلدلوں کے پانی سے بلکہ زیادہ تر ایسے پانی سے آلودہ خوراک کے ذریعہ پھیل جاتی ہے۔

دوسال کی عمر تک کے چھپڑوں میں تو اس کی بہت ہی زیادہ استعداد ہوتی ہے اور اس سے زیادہ عمر والوں کو بھی عارضہ لاحق ہو جاتا ہے مگر بہت شاذ و نادر۔

پتیبھاجنی یا ماہریت۔ اس پیریسائٹ کے چھوٹے چھوٹے لاروے خوراک کیساتھ بڑی آنتوں میں اور مقعد میں پہنچ جاتے ہیں جہاں سے پھر وہ لائبرکن کے کہیں یعنی آنتوں کے غدود میں چھید کر کے گھس جاتے ہیں اور اس مقام پر یہ جلد نشوونما پاتے ہوئے اس پاس کے غدودوں پر بھی حملہ کرتے ہوئے سارے جسم کی میو کو سا کے اپنی تھلیل سلیز پر بھی غلبہ کر جاتے ہیں۔ چھپڑوں اور دیگر اقسام جانوران میں چھوٹی آنتیں بھی ان سے ماؤف ہو جاتی ہیں مغلوب ہو جانے کے بعد اپنی تھلیل سلیز ڈھیلے پڑ کر خود گر جاتے ہیں جبکہ

غدد و برہنہ رہ جائینگے اور عروق شرعیہ میں اجتماعِ خُون ہوجانے کے باعث وہ چھوٹ نکلیں گی اور اسی سبب سے جریانِ خُون ہو کر رہے۔ آنتوں کی بیبی لائی سے سیکنڈری یا دوسری چھوت بھی وقوع میں آسکتی ہے جس سے نرانی ٹس اور تمام بدن میں چھوت پھیل جائیگی۔

اینٹا ٹو میکسل یا عضوی تغیرات۔ آنتیں عموماً ٹسکڑ جاتی ہیں۔ بڑی آنتوں میں خصوصاً مقعد میں تیلی سی سبزی مائل یا سُرخ مائل بھوری رطوبت پائی جائیگی جس میں بعض وقت خُون کے کلاٹ پائے جاتے ہیں اور مقعد کی میوکس جھلی خاص طور پر سُرخ اور مُتورم ہوتی ہے جس میں میوکو فائبرینس یعنی ریشہ دار زردی مائل یا سبزے رنگ کی گادھ ہوتی ہے جو بعض وقت خُون آمیز ہوگی۔ میوکس جھلی بعض مقام پر کھردری معلوم پڑیگی اور اُس پر جریانِ خُون کے دھبہ یا لکیریں ہونگی اور آنتوں کی مشمولات کا خوردبینی امتحان کرنے پر بیشمار کاسیڈ یا دیکھے جائینگے۔ اس میں کمی خُون اور لاغری یقینی طور ہوئے ہیں۔

علامات۔ زمانہ انکیوبیشن عموماً ۳ ہفتہ ہوتا ہے۔ یہ مرض عموماً اِسمال سے شروع ہوتا ہے جبکہ ایک یا دو روز بعد اُس میں خُون اور میوکس بھی نظر آئیگی نیز بڑے بڑے خُون کے کلاٹس بھی دیکھے جائینگے۔ اور گوبر میں سے سڑاند آئیگی جب مریض کا گوبر خُون آمیز ہو جاتا ہے تو شروع شروع میں تو خفیف مروڑ سے اور بعد میں زور کے ساتھ کنچھا کرتا ہے۔ اور پیچش کے مروڑ اسقدر سخت ہو سکتے ہیں کہ مقعد لوٹ جاسکتی ہے۔ بعض بیمار اول اول ایسا گوبر کرتے ہیں جو بحالتِ اصلی ہوا کرتا ہے مگر بعد میں تھوڑا جما ہوا خُون بھی نکلتا ہے اور اس کے بعد خُون آمیز گوبر اور اِسمال واقع ہو جاتا ہے۔ اس درجہ میں رُم حملہ مرض تو جلد ہی رفع ہو جایا کرتا ہے خصوصاً بالغ مویشیان میں بہت جلد صحت ہو جاتی ہے اور ۲ یا ۳ روز بعد خُون بھی بند ہو جاتا ہے اور اِسمال بھی منع ہو جاتا ہے مگر چند روز تک اِشتہا خراب ہی رہتی ہے۔

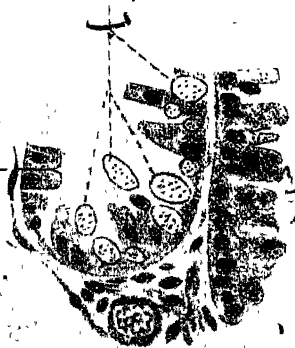
بہت سخت مرض میں خصوصاً جبکہ چھوٹی عمر کے مویشی بیمار ہوں مریض بہت جلد لاغر ہو جاتے ہیں اور کنچھنا بھی زیادہ سخت ہو جاتا ہے۔ بہت تھکا گوبر کرتا ہے جو

خراب ہو دار بھی ہوتا ہے اور اُس میں بڑے بڑے خُون کے کلاس اور میوکس کے ریزے ہو کر تے ہیں۔ اشتہا ضائع ہو کر جگالی کرنا بند ہو جاتا ہے۔ جلد جلد لاغری اور کمزوری بڑھتی جاتی ہے اور جانور ڈوگمگانے لگتا ہے۔ تنفس رفتہ رفتہ ۲۰ یا ۸ تک بڑھ جائیگا اور ٹیپر چیور بھی ۴ اور جہ فہرن ہاٹ تک پہنچ جاتا ہے۔ اخیر میں گو بر خُون آمیز تو نہیں رہتا مگر اُس میں میوکس کی ڈولیاں کر دیں جھلی کی موافق اکثر لینگی۔ سب سے اخیر درجہ میں مریض بہت ہی کھل جاتا ہے اور آنکھیں گڑ جاتی ہیں جبکہ وہ کھڑا بھی نہ رہ سکیگا اور تکان و نقاحت سے فوت ہو جائیگا۔

دوران و فال مرض۔ اس مرض کا دوران ۵ سے ۱۰ یوم تک شدید رہتا ہے۔ اشتہا بعض وقت سخت علامات رفع ہو جانے کے بعد کچھ عرصہ تک بہت کم اور خراب ہوتی ہے جس سے مریض بہت زیادہ کھل جاتے ہیں۔ مگر کلمے امراض میں چنکا انجام خیر ہوا کرتا ہے۔ یہ مرض بار بار عود کرتا ہے۔

علاج۔ خشک خوراک اور اچھا پانی دینا چاہئے۔ مریض کے گو بر کو یا تو ضائع کر دیں یا دفن کر دیا جائے۔ مفعد کو ایک فیصدی کے ایلم سکوشن سے بچکاری لگا کر دھو دیں اور اچھی زود ہضم خوراک دیتے رہیں۔ مثلاً اسی کی چاء دیویں۔ ایک ایک کھرا کی طاقت کے پر مگنٹ آف پوٹاش سکوشن کی بچکاری کوں۔ پینے کے پانی میں سگری بھگو کر دیں یا کھڑیا میٹی اور کتھے کا مرکب بنا کر پلا دیں۔

بیل کی میوکس جھلی میں کاکسٹریا دکھلائے ہیں
ب۔ کاکسٹریا زورنی



1- ایپی تھلیم جات صلی

سوال جواب بخونی پیش پا کا کسی یوسس

س۔ کا سیڈ یا کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ حرکت کرینوالے اعضاء رکھنے والے حشرات ہوتے ہیں جو اپنی تھیلیں سیلہ خصوصاً آنتوں صمغ اوان اور پیشاب کی نالیوں کے سیلہ پر حملہ کیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ بیماری پیدا کر دیتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض جانوروں زیادہ تر خرگوش اور نو عمر مویشیوں میں مرض لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ کا سیڈ یا کیا نقصان پہنچاتے ہیں۔

ج۔ سیل میں یہ ریپائٹ کی موجودگی سے اسکی ہلاکت عمل میں آتی ہے پس جب یہ بہ تعدا کثیر ہوتے ہیں تو اپنی تھیلیں کی کثیر مقدار تلف ہو جانیکے باعث زیرین اپنی تھیلیں ٹھوڑے بہتہ رہ جاتے ہیں جن میں کو دیگر جراثیم کو دخول پانے کا موقع مل جاتا ہے۔

س۔ سیل میں کا سیڈ یا کیا مرض پیدا کر دیتے ہیں۔

ج۔ سرخ پیش یا آنتوں میں کا سیڈ یوسس پیدا کر دیتے ہیں۔

س۔ کس قسم کے کرم سے یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔

ج۔ ایمیریا زورنی نامی کرم سے

س۔ عموماً کس قسم کے جانور اس کی زد میں آتے ہیں۔

ج۔ ۶ ماہ سے لیکر ۲ سال تک کی عمر کے نو عمر مویشی اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں اور بالعموم ایک سال سے ۲ سال کی عمر تک کے مویشی پر حملہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ یہ بیماری کس موسم میں زیادہ پھیلا کرتی ہے۔

ج۔ موسم برسات میں اور شیب کی زینوں میں چرنوالے جانور نہیں بہت زیادہ پھیلا جاتی ہے۔

س۔ اس کے اکیسوشین کا زمانہ کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ ۳ ہفتہ یا زیادہ ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ مرض بہت سخت ہوتا ہے۔

ج۔ بارہ سے چوڑا فیصدی اموات ہو سکتی ہیں کبھی اس سے بھی زیادہ ہو جاتی ہیں۔
س۔ ہلاکت کن جانوروں میں بہت زیادہ ہوا کرتی ہے۔

ج۔ جوان بچھڑوں میں۔

س۔ اس مرض کی چھوٹ کس طرح پھیل جاتی ہے۔

ج۔ ہمراہ اگل و شرب ماؤف چراگا ہوں سے پھیل جاتی ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ پہلی علامت جو عموماً مالک کے دیکھنے میں آیا کرتی ہے پتلا۔ رقیق پانی کی مانند
گھبرے سر رنگ کا متغیض فضلہ کا اخراج ہو کر تہ سے جس کے خارج کرنے میں
جانور کو زیادہ کوشش نہیں کرنی پڑتی۔

س۔ پھر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ چند روز کے بعد گوبر کے بجائے سُرخ مائل سیاہ میو کس خارج ہونے لگتی ہے اور اس میں
خونی کلاٹس ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا مریض کی صحت بہت خراب ہو جاتی ہے۔

ج۔ شروع شروع میں تو خراب نہیں ہو جاتی مگر جوں جوں مرض بڑھتا رہتا ہے جو تھے
روز سے آٹھویں یوم کے مابین جانور بار بار کنچھا کرتا ہے اور تب تھوڑا سا فضلہ خارج
کیا کرتا ہے جو قریباً سارا کا سارا سبزے رنگ کے چھچھڑوں سے پُر ہوا کرتا ہے جس میں
خالص خون کے کلاٹس بھی ملے ہوئے ہوتے ہیں جو مٹر کے دانے سے لیکر ایک
انڈے کے قَد تک مختلف ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا تب مزاجی اتبری کی کچھ علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں جانور سُست ہو جاتا ہے۔ اپنے دانت پسیا کرتے ہیں۔ اشتہا بگڑ جاتی ہے اور
جُگانا مُعطل پڑ جاتا ہے۔ مریض جلد جھلٹا جائیگا پھر چور ۱۰۵ سے ۱۰۶ اور صفر ۱۰۷

ہائٹ تک بڑھ جاتا ہے۔ تھو تھنی خشک ہو جاتی ہے۔

س۔ یہ علامات کتنے عرصہ جاری رہتی ہیں۔

ج۔ ۹ سے چودہ یوم یا زیادہ عرصہ تک۔ جسکے بعد یا تو مریض شفا یاب ہوجاتے ہیں یا فوت ہو جائینگے۔

س۔ کیا یہ مرض کسی دیگر بیماری سے مشابہت رکھتا ہے۔

ج۔ ہاں رنڈرپٹ یعنی ذباہ مولیشی کے مشابہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ کس طرح اُس کے مشابہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ چند سخت وباؤں میں آنکھوں سے اخراج ہوتا رہتا ہے اور ناک سے بھی میو کو

پریولنٹ اخراج ہوتا ہے۔ موڑھوں میں گھاؤ اور پچش ہوتی ہے اور اسی طرح

کی بہت کیسانیت پائی جاتی ہے۔

س۔ اس مرض کا دوران اور انجام کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ نرم حملوں میں جبکہ اثنہا نہیں بگڑ جاتی ایک ہفتہ میں شفا ہو جاتی ہے۔ مگر دیگر سخت

امراض میں بہت دیر لگ جاتی ہے۔ سخت امراض میں جانور کی خون سے بہت کمزور

ہو جاتے ہیں۔ آنکھیں گڈ جاتی ہیں اور مریض سر کو پھیلا کر لیٹ جاتے ہیں جبکہ عموماً

دس دن سے پندرہ یوم میں موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ کیا آفاقہ کی حالت طویل ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں بعض امراض میں طویل ہوا کرتی ہے۔

س۔ اس کا کیا علاج کر دے

ج۔ تاکہ مرض پھیلنے سے رکا رہے مریضوں کو علیحدہ کر کے اگر ممکن ہو گا گوبر کو دفن

کرنیکے۔ آسانی سے ہضم ہو جانے والی خشک خوراک۔ مہیلہ۔ اسی کی چاؤ اور پیئے

کے پانی میں سیلگری دینکے ایک اور ایکھڑا کی طاقت کے پرمنگے نیٹ آف

پوٹاشس کا گرم اینا کرنیکے اور اگر دیکھیں گے کہ کمزوری بہت بڑھ گئی ہے تو زیر

جلد سیلان سیکشن کی سچکاری لگائیے۔

مینج یعنی خارش یا کھجلی گھوڑوں میں

اسکے پیر یا مینج یعنی خارش یا کھجلی۔ گھوڑوں میں یہ متعدی قسم کی جلدی بیماری ہوتی ہے جو جلد پر چھوٹے چھوٹے حیوانی پیریاٹ کی موجودگی سے جنہیں اکیڑائی کہتے ہیں پیدا ہو جاتی ہے۔ جس سے سخت خارش ہوتی ہے اور کم و بیش اگر کیا کی قسم سے سخت سوزشیں بھی جلد پر ہو جاتی ہیں۔

یہ گھوڑے و خچروں میں عام مرض ہے۔ مگر گھسے مویشیوں میں استعدام نہیں ہوتی۔ البتہ اونٹوں میں بہت ہی عام ہے۔ کھجلی کی مرض دبلے اور لاغر گھوڑوں میں اور ان میں جن کی حفاظت اچھی نہیں ہوتی یا جو خراب اصطبلوں میں رہتے ہیں بہت ہی عام طور پر دیکھنے میں آتی ہے۔ اور جن گھوڑوں کی اچھی نگرانی ہو کر رہی ہے یا جو اچھے اصطبلوں میں رہتے ہیں انہیں یہ مرض بالکل نہیں ہوتا۔ جنگ کے موقع پر یہ بہت نقصان دہ ہوتا ہے۔ جو باعث تکلیف بھی بہت ہو کر رہتا ہے۔

گھوڑے کی جلد میں تین قسم کے اکیڑائی (کرم) پائے جاسکتے ہیں اور چونکہ سب کی خاصیت اور طریقہ زندگی جدا گانہ ہوتے ہیں۔ اور نیز چونکہ یہ جلد کے مختلف حصوں میں رہا کرتے ہیں اس لحاظ سے مرض خارش بھی گھوڑوں میں تین قسم کا ہوتا ہے یہ تینوں قسم کے کرم ہیرم یعنی خون کی آبی رطوبت پر زندگی بسر کرتے ہیں اس لئے اس کے حامل کرنے کو جلد میں کاٹتے ہیں اور اس کے اندر کچھ خارش کرنا والا مادہ پہنچا دیتے ہیں اس لئے مقامی خارشیں ہو کر اس مقام پر خفیف سی سوزش ہو جاتی ہے جس سے قدرے ہیرم باہر نکل جاتی ہے۔

ایک قسم کو دوسری سے تمیز کرنے کا طریق مینج یا خارش کے کرم گول ہوتے ہیں یا بیضوی سفید رنگ کے پیریاٹس۔ جو سور و پیو قسم کی خارش میں تو برہنہ آکھتے

دیکھے جاسکیں گے مگر سر کاٹس قسم میں خوردبین کے بدوں نہیں دیکھے جاسکتے۔ ان کرموں کی ٹانگوں کے ۴ جوڑے ہوتے ہیں انکھ نہیں ہوتیں اور جلد کے راستے سے سانس لیتے ہیں مادیں کرم نر کی نسبت کلاں اور تعداد میں بھی زیادہ ہوتے ہیں۔ سر کاٹس قسم کے کرم اس بات سے شناخت کئے جاسکتے ہیں کہ ان کی ٹانگیں چھوٹی ہوتی ہیں حتیٰ کہ اگر پیچھے کی طرف سے دیکھیں تو پچھلی ٹانگیں دکھائی ہی نہ دینگی۔ یا خوردبین کے بدوں نظر نہ آئیں گی۔

سوروس قسم کے کرم نسبتاً بڑے ہوتے ہیں جن کی ٹانگیں بھی لمبی ہوتی ہیں جو اگر پیچھے کی طرف سے دیکھی جائیں تو ساری کی ساری دکھائی دینگی۔ مگر کسی سیاہ کاغذ پر کوئی کھڑکڑکھ کر دھوپ میں انکھ سے یا بذریعہ کسی چھوٹے میگنی فائی انک شیشے کے دیکھیں تو یہ پیریاٹ بھی دیکھا جاسکے گا۔

خارش گھوڑے سے مولیشی اور انسانوں میں بھی لگ جاسکتی ہے۔ مگر یہ انسانوں پر عموماً ایک دم حملہ نہیں کرتی اور نہ جلد پر بہت زیادہ پھیلتی ہے۔ مگر میں نے آدمیوں کو بھی گھوڑے کی مینج میں سخت مبتلا ہوتے ہوئے دیکھا ہے۔ کریٹل زن صاحب ہسپتال فرماتے ہیں کہ اگر مینج کی بیماری کسی ایک جانور سے مخصوص ہو تو وہ جانوروں کی دیگر اقسام میں بھی لگ جاسکتی ہے اور نیز وہ فرماتے ہیں کہ ہم نے رسالہ کے گھوڑوں میں مینج کی بیماری بہت ہی پھیلی ہوئی دیکھی ہے جو کہ مینج کے مریض اونٹوں سے لگ کر پھیلی تھی۔ اب ہم مختصر طور پر تینوں قسم کی مینج کا بیان کرنیکے۔ یہ تین مختلف قسم کے پیریاٹ یعنی کرموں کے سبب سے ہوتی ہیں۔ اول سر کاٹس مینج۔ دوم ساروٹک مینج۔ اور سوم سمیوٹک مینج۔ ان تینوں پیریاٹ میں سے سوراپیز قسم کا کرم سب سے عام ہوتا ہے۔ اس سے دوسرے درجہ پر سر کاٹس اور سب کے بعد سمیوٹک اقسام کے کرم ہوتے ہیں جس کی تصویریں درج ذیل ہیں۔ مگر سر کاٹس مینج زیادہ سخت ہوتی ہے۔ اور چونکہ اس کے پیریاٹ پھرتے رہنے کے زیادہ عادی ہوتے ہیں اس لئے یہ بہت متحدی مرض ہے۔ نیز چونکہ یہ بھی مستحکم ہے کہ یہ کرم جلد میں نہماں ہو جاتے ہیں اگلے

مینج یعنی خارش یا کھجلی گھوڑوں میں

اسکے پیر یا مینج یعنی خارش یا کھجلی۔ گھوڑوں میں یہ متعدی قسم کی جلدی بیماری ہوتی ہے جو جلد پر چھوٹے چھوٹے حیوانی پیرسیاٹ کی موجودگی سے جنہیں اکیڑائی کہتے ہیں پیدا ہو جاتی ہے۔ جس سے سخت خارش ہوتی ہے اور کم و بیش اگر کبھی کی قسم سے سخت سوزشیں بھی جلد پر ہو جاتی ہیں۔

یہ گھوڑے و خچروں میں عام مرض ہے۔ مگر گدھے و مویشیوں میں استعدام نہیں ہوتی۔ البتہ اونٹوں میں بہت ہی عام ہے۔ کھجلی کی مرض دُبے اور لاغر گھوڑوں میں اور اُن میں جن کی حفاظت اچھی نہیں ہوتی یا جو خراب اصطبلوں میں رہتے ہیں بہت ہی عام طور پر دیکھنے میں آتی ہے۔ اور جن گھوڑوں کی اچھی نگرانی ہو کر کرتی ہے یا جو اچھے اصطبلوں میں رہتے ہیں اُنہیں یہ مرض بالکل نہیں ہوتا۔ جنگ کے موقع پر یہ بہت نقصان دہ ہوتا ہے۔ جو باعث تکلیف بھی بہت ہوا کرتا ہے۔

گھوڑے کی جلد میں تین قسم کے اکیڑائی (کرم) پائے جاسکتے ہیں اور چونکہ سب کی خاصیت اور طریقہ زندگی جدا گانہ ہوتے ہیں۔ اور نیز چونکہ یہ جلد کے مختلف حصوں میں رہا کرتے ہیں اس لحاظ سے مرض خارش بھی گھوڑوں میں تین قسم کا ہوتا ہے یہ تینوں قسم کے کرم ہیرم یعنی خون کی آبی رطوبت پر زندگی بسر کرتے ہیں اس لئے اُس کے حاصل کرنے کو جلد میں کاٹتے ہیں اور اُس کے اندر کچھ خارش کرنے والا مادہ پہنچا دیتے ہیں اسلئے مقامی خارش ہو کر اُس مقام پر خفیف سی سوزش ہو جاتی ہے جس سے قدرے ہیرم باہر نکل جاتی ہے۔

ایک قسم کو دوسری سے تمیز کرنے کا طریق مینج یا خارش کے کرم گول ہوتے ہیں یا بیضوی سفید رنگ کے پیرسیاٹس۔ جو سوراخوں پر خارش میں تو برہنہ ہونگے

باعث تک بڑھتا ہے۔ تھو تھنی خشک ہو جاتی ہے۔

س۔ یہ علامات کتنے عرصہ جاری رہتی ہیں۔

ج۔ ۹ سے چودہ یوم یا زیادہ عرصہ تک۔ جسکے بعد یا تو مریض شغایاب ہو جاتے ہیں یا فوت ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ مرض کسی دیگر بیماری سے مشابہت رکھتا ہے۔

ج۔ ہاں ریڈرپٹ یعنی دباؤ مولیشی کے مشابہ ہو کر رہتا ہے۔

س۔ کس طرح اُس کے مشابہ ہو کر رہتا ہے۔

ج۔ چند سخت دباؤوں میں آنکھوں سے اخراج ہوتا رہتا ہے اور ناک سے بھی میو کو

پریولنٹ اخراج ہوتا ہے۔ میوڑھوں میں گھاؤ اور پیش ہوتی ہے اور اسی طرح

کی بہت کیسا نیت پائی جاتی ہے۔

س۔ اس مرض کا دوران اور انجام کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ نرم حملوں میں جبکہ اشتہا نہیں بخور جاتی ایک ہفتہ میں شفا ہو جاتی ہے۔ مگر دیگر سخت

امراض میں بہت دیر لگ جاتی ہے۔ سخت امراض میں جانور کی خون سے بہت کمزور

ہو جاتے ہیں۔ آنکھیں گدھ جاتی ہیں اور مریض سر کو پھیلا کر لیٹ جاتے ہیں جبکہ موما

دن سے پندرہ یوم میں موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ کیا آفاقہ کی حالت طویل ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں بعض امراض میں طویل ہو کر رہتی ہے۔

س۔ اس کا کیا علاج کر دے

ج۔ تاکہ مرض پھیلنے سے رکا رہے مریضوں کو علیحدہ کر کے اگر ممکن ہو گا گوہر کو دھن

کرنیکے۔ آسانی سے ہضم ہو جانے والی خشک خوراک۔ مہیلہ۔ اسی کی چاؤ اور پینے

کے پانی میں بیلگری دینے ایک اور ایکھڑا کی طاقت کے پرنگے نیٹ آف

پوٹاشس کا گرم اینما کرنیکے اور اگر دیکھیں گے کہ کمزوری بہت بڑھ گئی ہے تو زیر

چلہ سیلائن سلکوشن کی پچکاری لگائیے۔

مینج یعنی خارش یا کھجلی گھوڑوں میں

اسکے پسریا مینج یعنی خارش یا کھجلی۔ گھوڑوں میں یہ متعدی قسم کی جلدی بیماری ہوتی ہے جو جلد پر چھوٹے چھوٹے حیوانی پیرکیاٹ کی موجودگی سے جنہیں اکیرائی کہتے ہیں پیدا ہو جاتی ہے۔ جس سے سخت خارش ہوتی ہے اور کم و بیش اگر کیا کی قسم سے سخت سوزشیں بھی جلد پر ہو جاتی ہیں۔

یہ گھوڑے و فچروں میں عام مرض ہے۔ مگر گدھے ٹوشیوں میں استعدا عام نہیں ہوتی۔ البتہ اونٹوں میں بہت ہی عام ہے۔ کھجلی کی مرض دبلے اور لاغر گھوڑوں میں اور ان میں جن کی حفاظت اچھی نہیں ہوتی یا جو خراب اصطبلوں میں رہتے ہیں بہت ہی عام طور پر دیکھنے میں آتی ہے۔ اور جن گھوڑوں کی اچھی نگرانی ہو کر فی ہے یا جو اچھے اصطبلوں میں رہتے ہیں انہیں یہ مرض بالکل نہیں ہوتا۔ جنگ کے موقع پر یہ بہت نقصان دہ ہوتا ہے۔ جو باعث تکلیف بھی بہت ہو کرتا ہے۔

گھوڑے کی جلد میں تین قسم کے اکیرائی (کرم) پائے جاسکتے ہیں اور چونکہ سب کی خاصیت اور طریقہ زندگی جدا گانہ ہوتے ہیں۔ اور نیز چونکہ یہ جلد کے مختلف حصوں میں رہا کرتے ہیں اس لحاظ سے مرض خارش بھی گھوڑوں میں تین قسم کا ہوتا ہے یہ تینوں قسم کے کرم یہ م یعنی خون کی آبی رطوبت پر زندگی بسر کرتے ہیں اس لئے اس کے حاصل کرنے کو جلد میں کاٹتے ہیں اور اس کے اندر کچھ خارش کو بنوالا مادہ پہنچا دیتے ہیں اسلئے مقامی خراشیں ہو کر اس مقام پر خفیف سی سوزش ہو جاتی ہے جس سے قدرے سیرم باہر نکل جاتی ہے۔

ایک قسم کو دوسری سے تمیز کرنے کا طریق مینج یا خارش کے کرم گول ہوتے ہیں یا بیضوی سفید رنگ کے پیرکیاٹس۔ جو سوراخ پر مینج کی خارش میں تو برہنہ آکھتے

دیکھے جاسکیں گے مگر سر کا پٹس قسم میں خوردبین کے بدوں نہیں دیکھے جاسکتے۔ ان کرموں کی ٹانگوں کے ۴ جوڑے ہوتے ہیں آنکھ نہیں ہوتیں اور جلد کے راستے سے سانس لیتے ہیں مادیں کرم ٹرکی نسبت کلاں اور تعداد میں بھی زیادہ ہوتے ہیں۔ سر کا پٹس قسم کے کرم اس بات سے شناخت کئے جاسکتے ہیں کہ ان کی ٹانگیں چھوٹی ہوتی ہیں حتیٰ کہ اگر پیچھے کی طرف سے دیکھیں تو کچھلی ٹانگیں دکھائی ہی نہ دینگی۔ یا خوردبین کے بدوں نظر نہ آئیں گی۔

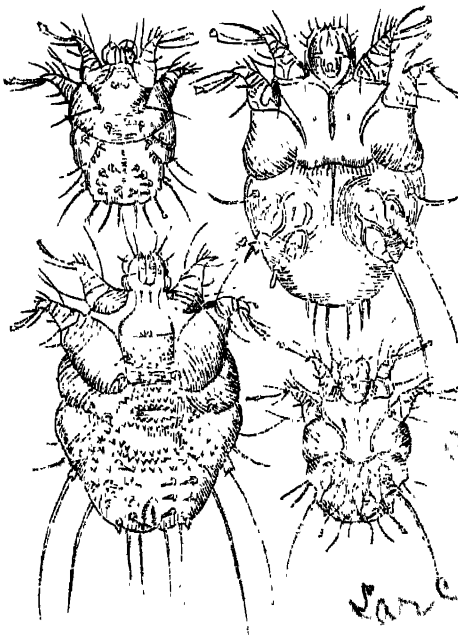
سور و پٹس قسم کے کرم نسبتاً بڑے ہوتے ہیں جن کی ٹانگیں بھی لمبی ہوتی ہیں جو اگر پیچھے کی طرف سے دیکھی جائیں تو ساری کی ساری دکھائی دینگی۔ مگر کسی سیاہ کاغذ پر کوئی کھڑکڑکھ کر دھوپ میں آنکھ سے یا بذریعہ کسی چھوٹے ٹی میگنی فائی انک شیشے کے دیکھیں تو یہ پیریاٹ بھی دیکھا جاسکے گا۔

خارش گھوڑے سے مویشی اور انسانوں میں بھی لگ جاسکتی ہے۔ مگر یہ انسانوں پر عموماً ایک دم حملہ نہیں کرتی اور نہ جلد پر بہت زیادہ پھیلتی ہے۔ مگر میں نے آدمیوں کو بھی گھوڑے کی مینج میں سخت مبتلا ہوتے ہوئے دیکھا ہے۔ کریٹل زن صاحب بہادر فرماتے ہیں کہ اگر مینج کی بیماری کسی ایک جانور سے مخصوص ہو تو وہ جانوروں کی دیگر اقسام میں بھی لگ جاسکتی ہے اور نیز وہ فرماتے ہیں کہ ہم نے رسالہ کے گھوڑوں میں مینج کی بیماری بہت ہی پھیلی ہوئی دیکھی ہے جو کہ مینج کے مریض اونٹوں سے لگ کر پھیلی تھی۔ اب ہم مختصر طور پر تینوں قسم کی مینج کا بیان کریں گے۔ یہ تین مختلف قسم کے پیریاٹ یعنی کرموں کے سبب سے ہوتی ہیں۔ اول سر کا پٹس مینج۔ دوم سارو پٹس مینج۔ اور سوم تمبیوٹک مینج۔ ان تینوں پیریاٹ میں سے سور پٹس قسم کا کرم سب سے عام ہوتا ہے۔ اس سے دوسرے درجہ پر سر کا پٹس اور سب کے بعد تمبیوٹس اقسام کے کرم ہوتے ہیں جس کی تصویریں درج ذیل ہیں۔ مگر سر کا پٹس مینج زیادہ سخت ہوتی ہے۔ اور چونکہ اس کے پیریاٹ پھرتے رہنے کے زیادہ عادی ہوتے ہیں اس لئے یہ بہت متعدی مرض ہے نیز چونکہ یہ بھی مُتکد ہے کہ یہ کرم جلد میں نہاں ہو جاتے ہیں اگلے

بھی ان کی ہلاکت بہت ہی مشکل ہے عمل میں آسکتی ہے۔ اور جب سرکاٹیک قسم کی مینج جانور کے تمام جسم پر پھیل جاتی ہے تو اس کا شفا یاب ہونا قریب قریب ناممکن ہو جاتا ہے یا اگر شفا یابی ممکن بھی ہو تو کئی مہینوں تک متواتر علاج کرتے رہنے سے شاید ہو سکے۔

سرکاٹیک قسم کی خارش

یہ مرض کھجلی یا خارش کی عام قسم ہے۔ جو ہندوستان میں تو نہیں مگر یورپ میں بہت عام دیکھنے میں آتی ہے۔ جس پیرسیاٹ سے یہ پیدا ہوتی ہے اُسے سرکاٹیس کیرائی کہتے ہیں۔ یہ ایک بہت چھوٹا سا آٹھ ٹانگوں کا کیڑا ہے۔ جلد میں یہ کرم نیچے اپنی ٹرس میں رہنے کی جگہ بنا لیتے ہیں جہاں مادیں اٹھ سے دیا کرتی ہے۔ اور کرم جو مادیں کی نسبت عموماً چھوٹا ہوتا ہے اوپر ہی دہن سوراخ پر رہتا ہے یا سطح جلد پر پھرتا رہتا ہے۔



مادیں پیرسیاٹ قریباً ۱۵
نورسے دیتی ہے جو ۳ سے دن یوم



عام کا خارش

سرکاٹیک قسم کی خارش پیدا کرنے والے کیرائی شنف قد کے
میں سے جاتے ہیں اور تیز چھڑ مانگ کے کیرائی پیدا ہو جاتے ہیں اس پیرسیاٹ کی
جلد دو یا سہ مرتبہ تبدیل ہو کر قریباً ہفتہ میں ایک بار نئے آٹھ ٹانگوں والا پیرسیاٹ

بجاتا ہے اور پھر اسی طرح آٹے دینے کا سلسلہ شروع ہو جاتا ہے۔ اور انڈوں میں سے
نر کی نسبت مادین پیریاٹس عموماً دو چنڈ یا اس سے بھی زیادہ برآمد ہو کر تے ہیں۔
جس کے باعث ۳ ماہ میں لاکھوں مادین پیریاٹس پیدا ہو جاتے ہیں۔
نر کرم تو پانچ یا چھ ہفتہ زندہ رہتے ہیں مگر مادین آٹے دینے سے ۳ یا ۴ ہفتہ

کے اندر فوت ہو جاتے ہیں۔ کرم کی کھلی کس طرح ہو جاتی ہے۔ جب یہ پیریاٹس جلد
ان پیریاٹس سے کھلی کس طرح ہو جاتی ہے۔ جب یہ پیریاٹس جلد
کسی موزوں مقام پر پہنچتے ہیں تو مادین کرم اپنی ڈرمس میں سوراخ کرتی ہوئی کیوں
تک چھید ڈالتی ہے جہاں ٹھہر کر یہ آٹے دینا شروع کر دیتی ہے۔ اس طرح سوراخ
کرنے کے ذریعہ جلد میں سخت خراش ہوتی ہے۔ علاوہ بریں ایک خراش دار رقیق رطوبت
بھی نکلتی رہتی ہے جو جلد پر اور بھی زیادہ خراش کا باعث ہو گئی ہے۔ اس طرح حصہ
ماؤفہ کی جلد میں سوزش ہو جاتی ہے۔ اور پیدا شدہ خراش سخت خراش پیدا کر دیتی
ہے۔ جو جانور کے گرم ہونے کی حالت میں اور بھی زیادہ بڑھ جاتی ہے جس سے گھوڑا
اپنے کور کرتا اور کاٹتا ہوا ماؤف حصہ کو کھرچ ڈالتا ہے جس سے سوزش اور بھی بڑھ جاتی
ہے اور اس سوزش دار حصہ پر بہت چھوٹے آبلے اور چھنیاں نمودار ہو جاتی ہیں جو کہ
ہاتھ سے معلوم کیا سکیں گی۔ اور ان مقامات میں کچھ بال بذریعہ اپنی ڈرمس کے
ڈھیلے کھرچنے کے باہم چپک جاتے اور ایسے ڈھیلے پڑ جاتے ہیں کہ باسانی اُکھڑ جاتے
انکے بعد چھلکے اُترنے لگتے ہیں جس کے اُتر جانے سے سطح سُرخ اور تر نکلتی ہے پھر جوں
جوں مرض بڑھتا جاتا ہے نشانات مرض بھی زیادہ ہوتے جاتے ہیں۔ اور بڑے بڑے
حصوں میں بال نکمے کر جانے سے جلد برہنہ اور بقیاعہ دہتے سے دکھلائی دینے لگتے
ہیں۔ جن کے کناروں کے گرد اسی طرح سلسلہ جاری رہتا ہے اور بعد ازاں جلد پر
بال بال نہیں رہتے اور وہ موٹی ہو جاتی ہے۔ جس میں خفے بھی پڑ جاتے ہیں
اور ایدھر دیکھ کر ہر سطح خام آسانی سے خون چکاں رہ جاتی ہے جس میں سے پیپ دار
رطوبت نکلا کرتی ہے۔ خراب مریضوں میں جن کی دیکھ بھال نہیں کی جاتی تمام

جسم بھی ماؤف ہو سکتا ہے۔ جبکہ جانور کمزور ہوتے ہوئے آخر کار فوت ہو جایا کرتا ہے۔ سار کوٹیس قسم کی کھجی شروع شروع میں اکثر آہستہ آہستہ اگر خبر نہ لی جائے تو بہت جلد بڑھ جاتی ہے۔ بعض حالات میں پہلی علامات نمودار ہونے کے بعد چار سے چھ ہفتہ کے اندر بعض مریضوں کے جسم کا بہت سا حصہ ماؤف ہو جاتا ہے۔

علامات۔ یہ عموماً سر گردن کے جانبین اور شانوں پر شروع ہوتی ہیں کبھی کبھی کمر پر بھی جہاں زین رہتا ہے اور رانوں کے باہر کی طرف اور جسم کے دیگر حصوں پر بھی نمودار ہو جاتی ہیں۔

اس قسم کی مینج کی پہلی علامت جو عام طور پر ملاحظہ میں آتی ہے خارش ہے۔ خارش اس وجہ سے ہوتی ہے کہ جلد میں ان کرموں کے کاٹنے سے جو خراش کرنے والا لعاب رہ جاتا ہے وہی باعث خراش ہوتا ہے۔ جس سے مذکورہ کرموں کا یہ مطلب ہوتا ہے کہ خراش سے سیرم خارج ہو جو ان کی خوراک ہوتی ہے اور کھجی کی تیزی کا انحصار کرموں کی تعداد اور ان کی تیزی پر ہوتا ہے۔ یعنی موسم سرما میں تو کم اور موسم گرما میں بہت زیادہ ہوتی ہے اور شب کے وقت بھی جبکہ گھوڑے کو گرم کپڑوں سے ڈھکا جاتا ہے ٹھنڈے دن کی نسبت زیادہ ہوتی ہے اور سر آٹیز قسم کے کرم سے پیدا شدہ کھجی سر کا پٹک قسم کی کھجی سے نسبتاً زیادہ ہوتی ہے۔

ہم دیکھتے ہیں کہ گھوڑا جلد کے مریض حصوں کو کاٹنے کی کوشش کیا کرتا ہے یا اس حصہ کو کسی چیز سے جو وقت پر مل سکے رگڑا کرتا ہے۔ مریض حصہ کو بڑش یا ہاتھ سے رگڑنے پر جانور بڑی خوشی مانتا ہے جو کہ گھوڑے کے رگڑنے والے کے ہاتھ کی طرف تاکنے اور اوپر کا ہونٹھ پھرانے سے ظاہر ہوا کرتی ہے۔

دوسری علامت جس پر ہماری توجہ پڑا کرتی ہے یہ ہوگی کہ جلد پر چھوٹے چھوٹے آبد پیدا ہو جائیگی۔

جب ہم جسم کے ان حصوں پر جن کو گھوڑا چبائے یا رگڑنے کی کوشش کیا کرتا ہے ہاتھ پھیرتے ہیں تو ہم کو بہت سے چھوٹے چھوٹے سخت دانہ جو کہ پن کے سرے کے

مانند ہو گتے ہیں معلوم پڑینگے۔ بالوں کو کاٹنے پر بہت چھوٹا سا کھڑنڈ نظر آئیگا۔ جس میں دو یا تین بال لگے ہوئے ہونگے۔ یکھڑنڈ انگلی کے ذریعہ آسانی سے علیحدہ کیا جاسکتا ہے جس کے بجائے ایک تھوڑی سی برہنہ تر سطح رہ جائیگی۔ یہ آبلہ اول اول منتشر رہتے ہیں اور ایک دوسرے سے عموماً علیحدہ علیحدہ ہوا کرتے ہیں لیکن تب یہ باہم جڑ جاتے ہیں اور ایک طرح کا کچا دل غرہ جاتا ہے۔ یہ ہی اگر بیا کی طرح کی سوزش کا درجہ ہے جسکے بعد جلد موٹی پڑ جاتی ہے۔ اور سخت حلقہ اُس پر نمودار ہو جاتے ہیں جو گینڈے کے چمڑے کے مثابہ دکھلائی دیا کرتا ہے۔

سر کا ٹپک مینج کی سب سے ضروری علامت خود کرم کی موجودگی ہے۔ کیونکہ خود یہی اس مرض کی لازم و ملزوم علامت ہوتی ہے۔

مگر سر کا ٹپک قسم کی مینج میں اس علامت کا معلوم کرنا بہت مشکل ہوتا ہے کیونکہ اسکا پیریاٹ بہت گھرائی میں اپنی ڈر مس پر رہتا ہے اور تا وقتیکہ ہم نشتر سے جلد کو چھیل کر خون نکال کر جلد کی تپتی کو دھوپ میں رکھ کر نہ دیکھیں کرم مذکور نظر نہیں آئینگے۔ لہذا ہم کو چاہئے کہ سر کا ٹپک کو تلاش کرنے کے لئے ایسے ایام نہ تجویز کریں جبکہ ٹھنڈی ہوا چلتی ہو بلکہ گھوڑے کو کچھ دیر کے واسطے دھوپ میں کھڑا رکھنے کے بعد جلد کے چھلکے کو سیاہ کاغذ پر روشنی میں رکھ کر امتحان کریں اور میگنی فائنگ شیشے کے ذریعہ سُر اپٹیز قسم کے کرم دیکھنے کی کوشش کریں۔ لیکن سر کا ٹپک قسم کے کرموں کو دیکھنے کے لئے خوردبین کی ضرورت ہوگی۔ یا اُس آخر اندک قسم کے امتحان کے لئے ذیل کی تجویز بھی اچھی ہے یعنی جلد کی تپتی کو دو گھنٹہ تک دن فیصدی کی طاقت کے کاسٹک پوٹاش سلوشن میں بھگو دیں جو البیومن کو تحلیل کر کے کرم کو علیحدہ کر دیگا تب اس کو بذریعہ خوردبین کے معلوم کر سکیں گے۔

یہ ٹپک طور پر ملاحظہ میں آچکا ہے کہ اتنا کہ تو اس مرض کا پھیلنا سبب رہا ہے۔ یعنی ایک مہینے سے زیادہ کے عرصہ میں اور ایک کوڑی کے برابر یا کسی قدر زیادہ آبلہ نمودار ہو سکتا ہے پھر یہ مرض جسم کے تمام حصوں میں جلدی سے پھیل جاتا ہے۔

مگر عموماً ایال دُم اور ٹانگوں میں نہیں دیکھا جاتا۔ اگر ہم اس بات کو خیال کریں کہ اسکے پھیلنے کی تیزی کا دار و مدار بالکل کرموں کی تعداد کی موجودگی پر ہوتا ہے تو ہم اس مرض کے پھیلاؤ وغیرہ کو آسانی سے سمجھ سکیں گے یہ تخمینہ کیا جا چکا ہے کہ ہر ایک مادیں کرم پندرہ روز کے بعد دس مادیں اور پانچ ٹمر کرم پیدا کرتا ہے۔ یہاں تک کہ ایک جوڑے کی پیدائش اگر کچھٹی طرح پر جاری ہے تو تین مہینے میں پندرہ لاکھ تک ہو سکتی ہے۔ لہذا مرض کا جلد اور تیزی سے پھیلنا بہت کچھ پیرسائٹ مذکور کی تعداد پر ہو گا جو اول اول جانور کے جسم میں دخول پائیگی۔ یہی معلوم ہو چکا ہے کہ اس قسم کی منج کناروں سے نہیں پھیلنا شروع کرتی جس سے مریض جلد کے ایک یا زیادہ بڑے بھتے بنجادیں مگر تازہ آلبوں کے بٹے سے جو کہ پرائیڈوں سے کم و بیش فاصلے پر پیدا ہوتے ہیں ایسا واقع ہوتا ہے کہ ایک آلبہ بیماری کے تمام نشانات سے مل جاتا ہے یعنی یہ کہ پورے برہنہ گول داغ نئے آلبوں کے سلسلہ سے مل جاتے ہیں جس سے اس مرض میں اگر کیا غیر متعدی مرض جلد سے تیز کی جاسکتی ہے ورنہ یہ قسم اُس کے بہت مشابہ ہوتی ہے۔ اگر جسم کے ایسے حصے میں خارش ہو کہ جہاں ساز کی رگڑ لگتی ہو تو وہاں منقسمہ بالوں کے بے ترتیب دبے پائے جائینگے جن کی شکل کھڑنڈ نما بد وضع ہوتی ہے۔ ایسی جگہ کی جلد جلدی سے سخت ہو کر سکرط جاتی ہے۔

پورے یا دیرینہ امراض میں جانور دیکھنے میں بد نما معلوم ہوتا ہے۔ اور کرموں پیدا شدہ خراش کی وجہ سے دُبلتا رہتا ہے۔ جانور خراش کی وجہ سے حصہ کو خود کاٹنے یا رگڑنے سے زخمی کر لیتا ہے جہاں کہیں چھوٹے چھوٹے بال نظر آئینگے کھڑے ہوئے یا دھتوں کی شکل میں بے قاعدہ نظر آئینگے۔ جلد بہت موٹی ہو جاتی ہے اور اُس پر بال نہیں ہوتے بلکہ چوکر کی مانند تپیاں سی اور سکرطی ہوئی ہوتی ہے سر کا پٹک منج کے اچھا ہو جانے کے بعد یہ دیکھا جاتا ہے کہ مریض حصہ پر جو بال پیدا ہو جاتے ہیں وہ بہ نسبت باقی جسم کے بالوں کے زیادہ لمبے اور نسبتاً زیادہ سیاہی مال ہو اکر تے ہیں۔

کینٹین - اس قسم کی مینج دوسری دونوں قسموں سے بہت ہی زیادہ متعدی قسم کی ہوتی ہے جو فی الواقع کرموں کی موجودگی پر منحصر ہے یہ کرم ایک مریض جانور کی جلد سے دوسرے جانور کی جلد میں کسی طور پر خواہ بیمار جانور کے تندرست جانور سے اتصال پالنے سے ہو یا غیر اتصال سے پہنچ سکتا ہے مگر عموماً کٹنے وغیرہ کے ذریعہ ظروف بُرش وغیرہ اور تمام قسم کے ساز و زرین وغیرہ - نیز بچالی - پارچہ جات و گردنی وغیرہ اور مریض جانور کے رہنے کے اصل کے حصہ یا اس کی دیواروں سے بھی لگ جاتی ہے۔ یہ خوب اچھی طرح سمجھ لینا اور ول میں جگہ دے رکھنا چاہئے کہ کوئی چیز جس کا مینج والے گھوڑے سے تعلق رہا ہو اس کے پیریاٹ کو تندرست جانور میں لجا کر مینج کا باعث ہو سکتی ہے۔ جو گھوڑے بلا تو سل پاس پاس رہتے ہیں وہ ایک دوسرے سے مرض کو حاصل کر سکتے ہیں جیسے کہ کبھی کبھی محکمہ جات ٹرنسپورٹ میں دیکھا جاتا ہے انہیں کچھ شک نہیں کہ بعض حالات میں اس مرض کے پھیلاؤ کی تیزی ایک گھوڑے سے دوسرے گھوڑے میں مختلف ہوتی ہے پچھلے پھیلا رہنا۔ و بلا پن۔ کٹنے وغیرہ کی بے احتیاطی بلاشبہ ایسے اسباب ہیں۔

خارش کے کرم کی مدت اُلقیام۔ یہ معلوم کرنا بھی لمبے ہو گا کہ یہ کرم مختلف اشیاء مثلاً بُرش وغیرہ میں کتنے عرصہ زندہ رہ سکتا ہے۔ اس بات کے جاننے سے ہم فیصلہ کر سکیں گے کہ یہ اشیاء کب تک خطرناک ہوتی ہیں ایسا معلوم ہوتا ہے کہ معمولی حالات میں یہ سرکاپٹیز قسم کا پیریاٹ کھجلی کی دیگر اقسام سے بہت کم جہد رکھتا ہے یعنی خشک ہوا میں ضائع ہو جاتا ہے اور نیکار مقامات میں بھی ایک عشرہ سے زیادہ یا ہرگز بھی ایک مہینے سے زیادہ زندہ نہیں رہتا۔ مگر سورٹیز قسم کے کرم دہینے سے زیادہ زندہ رہ سکتے ہیں۔ گھوڑے کی سرکاپٹیک قسم کی کھجلی آدمی۔ گھوڑے۔ گدھے۔ چمڑ اور مویشی میں بھی لگ جاتی ہے یہ نہیں معلوم ہو گا کہ انڈے جسم کے باہر کتنے عرصہ تک

زندہ رہ سکتے ہیں مگر غالباً زیادہ عرصہ نہیں رہتے۔

گھوڑے کی جھالی تندرستی پر مینج کا کیا اثر پڑتا ہے۔

مینج کا گھوڑے کی جسمانی تندرستی پر بہت بڑا اثر پڑتا ہے۔ خصوصاً جبکہ اس قسم کی کھجلی بڑھتی جاوے اور اس کے روکنے کا بالکل بندوبست نہ ہو تو ایسی حالت میں مریض کا فوت ہو جانا کوئی تعجب کی بات نہیں ہوتا۔ خصوصاً جنگ و جدل کے موقع پر جبکہ بہت گھوڑے اکثر مرض مذکور سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اور جبکہ ان کو باوجود خراب خوراک ملنے کے سختیاں بھی زیادہ برداشت کرنی پڑتی ہیں۔

پراگ نوسس یعنی فال مرض۔ یہ گھوڑے پر حملہ کرنے والی تینوں قسموں میں سے بہت سخت قسم ہے اور اس قدر متعدی ہے کہ اس کے وباء ساریہ ہونے کا بہت اندیشہ ہوتا ہے۔ خود یہ جانور کی تندرستی میں مہلک نقصانات پیدا نہیں کرتی مگر کمی خون اور کمزوری جسم جو کہ اس کے عرصہ دراز تک رہنے سے ہو جاتی ہے۔ بہت سی ایسی بیماریاں پیدا کرتی ہے جو مہلک ثابت ہو سکتی ہیں جبکہ یہ مرض خصوصیت کے ساتھ مہلک ہوتا ہے اور جنگ و جدل کے موقع پر جبکہ اس سے سخت نقصان کا اندیشہ ہوتا ہے اس کا بڑا خطرہ رہتا ہے۔ چنانچہ جنگ روس اور جنگ فرانس و جرمن کے موقع پر سرکاپٹیک قسم کی مینج میں مبتلا ہو کر بہت سے گھوڑے جان بحق ہوئے۔

یہ مرض شروع میں علاج کرنے سے جلد اچھا ہو سکتا ہے اور عمدہ علاج سے اس کی شفا میں کامیابی نہ ہونا شاذ و نادر ہوتا ہے یہ بہت خوفناک مرض ہے اور ایسا ہے کہ اس سے بلاشبہ بہت نقصان ہو سکتا ہے یعنی تھوڑے عرصہ میں اکثر مہلک ثابت ہوا ہے جسے لایزڈ قسم کی سرکاپٹیک مینج گھوڑوں میں قریباً شفا یاب ہو جاتی ہے۔

سرکاپٹیک مینج کا علاج۔ چونکہ یہ مرض متعدی ہے۔ اور ایک بیمار کے بعد بہت سے بیماروں کے ہو جانے کا اندیشہ رہتا ہے۔ اس لئے اس میں سب سے پہلا کام یہ کرنا چاہئے کہ مریض جانوروں کو تندرستوں سے علیحدہ کر کے تنہا جگہ میں رکھیں۔ مریض جانوروں کا سبب اسباب جو ان کے پاس رہ چکا ہو کسی سکوشن دافع پیرٹی سائٹ سے ڈریس کر دینا چاہئے۔ پانی کو جلا دینا اور کیلوں کو اوبال لینا چاہئے اور اصطبل کو چونے کے پانی اور کارباک ایسڈ سے دھو کر صاف کر لینا چاہئے۔ اور تمام ہدایات

دس انفکشن کے متعلق عمل میں لائی جاویں +
کسی فوج میں باخارش کے انسداد کو کھام کیے مفصلہ فیہیات ہیں

یہ مرض بہت ہی دبے پالاق ہو تا ہے اور سجات سر کا ٹپک اس کا شفا یاب کرنا
بھی مشکل امر ہے بلکہ خود کر جانا ہمیشہ اغلب ہو تا ہے۔ لہذا دوما دارا فسر کو مٹا رہا ہے
کہ وہ فیتہ کی تجاویز کا مل طور پر خود عمل میں لائے۔

(۱) جملہ ماؤف جانوران کی علیحدگی اور مشتبہ مریضوں کو بھی علیحدہ رکھنا۔
(۲) کسی رسالہ کے تمام جانوران کا احتیاط سے امتحان کرنا اور دیکھنا کہ مرض کے کوئی
آثار پائے تو نہیں جاتے اور روزمرہ ملاحظہ کرتے رہنا چاہئے۔

(۳) جماعت بندی میں ۳ گروہ بنائے جاویں (۱) مریض جانوروں کا (۲) مشتبہ کا اور
(۳) ان جانوروں کا جو مرض سے بالکل مبرا ہیں چنانچہ مشتبہ جماعت میں وہ جانور
رکھے جاویں جو مریضوں سے بالکل بچ رہے ہوں یا وہ جانور جنہیں ایک ہی
نگہبان یا سائیس ہاتھ وغیرہ لگاتا رہا ہو یا جنکے لئے مریضوں کا بالائی وغیرہ مستعمل رہا ہو
خواہ کسی اور طریق سے بلا واسطہ اتصال پاتے رہے ہوں مثلاً بذریعہ بچھونے پچالی کھل
وغیرہ یا ساز وزین یا خیرہ برش وغیرہ کے۔

(۴) تاکہ کابل دس انفکشن عمل میں لایا جاسکے اصطل کو خالی کر دیں۔
(۵) جملہ جانوران کے بال بہت احتیاط سے کاٹیں اور جلاویں پھر بال کاٹنے کی مشین
کو ہر گھوڑے کے بال کاٹنے کے بعد مٹی کے تیل میں ڈالتے جایا کریں تاکہ ہر عمل سے جو
پیریاٹ یا آئڈے اُس پر لگ گئے ہوں ساتھ کے ساتھ ضائع ہوتے جاویں۔

(۶) تمام پچالی کا فرش جو چھوت سے اتصال پاچکا ہو یا جس کے اتصال پائے کا
لگان ہو جلاویں۔

(۷) بچھونے کے لئے ریت استعمال کریں جس میں سے جو جو حصہ آلودہ ہوتا جاوے یا
جس پر مواد وغیرہ پکے اُسے تو بھینکتے جاویں اور باقی ریت پڑا رہنے دیں۔

(۸) اصطبلوں کی سطح پر اور اُس مقام پر جہاں گھوڑے کھڑے رہے ہوں نیز دیواروں پر پیرے کی دیواروں پر۔ ستونوں پر اور کھڑکیوں پر بھی آگ جلا دیں اور جہاں مُشتبہ مریض کھڑے رہے ہوں اُس مقام کو کامل طور پر کلورائیڈ آف لائم کے سلوشن سے چھٹی طرح تر کر کے بعد میں کاربوئک ایسڈ چھڑکیں۔

(۹) جملہ ماؤں جانوروں کی کبیل و دیگر پارچہ جات جلا دیں اور تا وقتیکہ شفا یابی کے بعد ۳ ماہ نہ گڈر لیں۔ بار دیگر کبیل نہ کور استعمال نہ کرائیں۔

(۱۰) مُشتبہ جانوروں کے کپڑے وغیرہ ڈس انفیکٹ کریں اور تا وقتیکہ تحقیق نہ ہو جائے کہ نامبرہ جانور مرض سے بالکل مُبرا ہو گئے ہیں بار دیگر نہ استعمال کرائیں اور کم سے کم ایک ماہ گڈر جانے دیں۔

(۱۱) تمام ماؤں اور مُشتبہ جانوران کا سامان مثلاً خیرہ و بُرش وغیرہ فراہم کر کے ڈس انفیکٹ کریں اور شفا یابی تک بار دیگر نہ استعمال ہونے دیں۔ زیر علاج ہونے کے وقت ملنے کے بجاء دھوتے رہنا ضروری ہو تاہم لیکن اگر ملنے کی ضرورت پڑے تو گھاس کی گدیاں بنا کر کام لیں۔

شفا یابی کے بعد بُرش و خیرہ وللے جاویں مگر اُن پر انگریزی لفظ M جلی حُرّف سے تحریر کر دیں اور جانور کے استعمال میں اُس کا اپنا ہی سامان رہے۔ جو بعد استعمال ایک گھنٹہ تک کسی ڈس انفیکٹ سلوشن میں بھگو دیا کریں مُشتبہ مریضوں کا سامان خیرہ و بُرش وغیرہ بار دیگر نہ دیا جاوے۔ تا وقتیکہ یہ تحقیق نہ ہو جائے کہ مرض خارش اب نہیں رہا۔ ایک مہینہ کامل گڈر جانے دیں اور ملتے وغیرہ کا کام گھاس کی گدیاں بنا کر انجام دیں جو ہر جانور کے واسطے علیحدہ علیحدہ رکھی جاویں۔

(۱۲) تمام مُشتبہ اور مریض جانوروں کا زین و سار فراہم کر کے ڈس انفیکٹ کریں مگر حلقہ اور زین کے نیچے کا ستر جو مریضوں پر مُستقل رہا ہو ہمیشہ ہی ضرور ضائع کر دیا جائے۔ منایا مائدہ کو یا سانی ڈس انفیکٹ کر سکتے ہیں۔

(۱۳) یاد رہے کہ وہائی ایام میں بلکہ اُس کے ۳ ماہ بعد بھی اسباب و سامان متعلقہ مریضوں

رسالہ تبدیل نہ کیا جاوے۔

(۱۴) تمام رسالہ کے تندرست جانوروں کا سامان ضریرہ برش وزین ساز اور مکمل وغیرہ سب کچھ جہاں تک جلد ممکن ہو علیحدہ علیحدہ ڈس انفکٹ کیا جاوے۔ چنانچہ ظروف متعلقہ کے لئے ایک بالٹی میں ڈس انفکٹ سلوشن ڈال کر اصبطل میں ہی کھٹیں اور بعد استعمال سامان مذکور کو ایک گھنٹہ تک نامبردہ بالٹی میں بھگو دیا کریں۔

(۱۵) جہاں تک ممکن ہو کم پارچہ استعمال کریں اور مرض سے مُبر اگر وہ کے قبل وغیرہ بھی گرم کر لیا کریں یا یہ کپڑے بالکل ہی استعمال نہ کئے جا دیں یا کم استعمال کئے جائیں۔ چھوت کی وسعت پر منحصر ہو گا۔ مگر کبھی یہ بُت ہی ضروری ہوتا ہے۔

ہمارا نسب سے پہلا اصول علاج۔ اس کے کرم کو ہلاک کرنا ہوتا ہے مگر اس کام کے لئے جو دوائی لگائی جاوے اُس میں یہ احتیاط رکھنی چاہئے کہ دوائی کا نہر جلد میں خراش نہ کرے۔ اور نہ جذب ہونے کے ذریعہ مریض کو کچھ نقصان پہنچے۔

غرض خراش کرنے والی ادویات استعمال نہ کی جائیں۔ نیز یہ بھی احتیاط رکھنی چاہو کہ ایک وقت میں جلد کی بُت سی سطح پر کوئی گاڑھی روغنی یا زہریلی دوائی نہ لگائی جاوے ورنہ جلد کے فعل میں بُت زیادہ مغل ہو کر خرابی پیدا ہو جائیگی۔ ایسے حالات میں نصف جسم کو ایک مرتبہ اور نصف کو ۴ گھنٹہ بعد ڈریس کرنا چاہئے۔

مُشتبہ جانوروں کے بال کاٹ کر جلا دینے چاہئیں۔ بعدہ کھوڑے کے جسم کو صابو اور پانی کے جھاگ سے جس میں قدرے کاربونیٹ آف پوٹاش بقدر ایک ڈرام کے ایک کو آرٹ پانی میں گھولا گیا ہونا لاکر برش سے بُت اچھی طرح مل دینا چاہئے پھر جلد کو خشک کر کے مریض حصہ پر کچھ جلد کو ڈریس کرنے والی کسی قسم کی معمولی ادویات مثلاً فینائل سلوشن لگادیں اور اگر کسی مقام پر مُشتبہ داغ نہ ہوں تب بھی یہی دوائی لگا سکتے ہیں تاکہ کرم مَر جاویں اور مریضوں کے بال کاٹ کر خوب رگڑویں اور بالوں کو جلا دیں پھر تمام جسم کو حسب طریق مندرجہ ہنلا کر کوئی کرم کش دوائی جو خراش کرنے والی نہ ہو لگائیں چنانچہ چربی دار ادویات چکنی ہونے کے باعث بُت مُفید اور پُر اثر ہوتی ہیں۔ کیونکہ ان کے

لگانے سے پیریاٹ سانس نہیں لے سکیگا۔ اس کام کے لئے اس ملک میں بہت عام اور سستی چیز گندھک اور تبا کو کے مرکب ہر جگہ دستیاب ہو سکتے ہیں گندھک کو مرہم کی شکل میں بنا کر ذیل کے طریقہ سے استعمال کریں۔

گندھک ۲ حصہ۔ کاربونیٹ آف پوٹاش ایک حصہ اور چربی آٹھ حصہ۔ یہاں یہ بیان کر دینا بھی ضروری ہے کہ چربی اور تیل کی آمیزش کے مرہم جو اس مرض کے شفا کرنے کے لئے استعمال کئے جادیں۔ وہ تمام جسم پر ایک دم نہیں لگا دینا چاہئیں ورنہ ان سے گھوڑے کو بہت نقصان ہو جائیگا۔ خصوصاً اگر گھوڑا کمزور ہے۔

دوسری دوائی جو کہ اگر دستیاب ہو سکے تو بہت ہی مفید ہوتی ہے۔ سلفٹ آف لائم ہے جو حسب ذیل طریقہ سے تیار ہوتا ہے۔ دو حصہ گندھک اور دو حصہ چونہ اور تلو حصہ پانی لیکر باہم ملا کر اوبال لیں۔ اور بار بار ہل کر سب کو خوب اچھی طرح پر باہم ملا لیں یہ مرکب جب جسم کی بہت سی سطح پر لگانا ہو یا جب ہمارے پاس ایک ہی وقت میں بہت سے مریض گھوڑے علاج کیلئے آئے ہوں جیسا کہ کبھی کبھی ٹرانسپورٹ اور فوج کے گھوڑوں میں وقوع میں آتا ہے اور جبکہ ہم کو دیگر مرکبات ملنا کر کرنے کے لئے تیل دستیاب نہیں ہوتا استعمال کرنا بہت مفید ہوتا ہے۔

مور صاحب ذیل کی دوائی کے استعمال کرنے کی بہت سفارش کرتے ہیں۔

ایک پائٹ	_____	کیرو سین آئل
ایک پاؤنڈ	_____	نرم صابون
ایک گیلن	_____	پانی

یہ مرکب تمام جسم پر لگا سکتے ہیں۔

تبا کو کا جو شانہ بھی حسب ذیل طریقہ سے تیار کر کے استعمال کر سکتے ہیں۔ ایک حصہ تبا کو اور ایک ٹلو ساٹھ حصہ پانی یا ایک ڈرام تبا کو کو ایک پائٹ پانی میں جوش دیکر تیار کریں اور ہر صاحب ایک پائٹ جوش دئے ہوئے پانی میں ایک آؤنس تبا کو کی سفارش کرتے ہیں۔ یہ تمام جسم پر ایک ہی دفعہ نہ لگانا چاہئے۔ سب سے زیادہ طاقتور

دفع پیریاٹ اسٹیز ایکر کا مرہم ہے جو بطریق ذیل طیار کیا جاتا ہے۔ اسٹیز ایکر کے
 بیج دو حصہ چربی آٹھ حصہ۔ اولاً ل یعنی زیتون کا تیل ایک حصہ ان کو سینڈ باٹھ یعنی
 سلیٹ پر باہم ملا کر لمل کے کپڑے میں سے چھان لو۔ ذیل کے نسخہ جات بھی بہت مفید
 ہوتے ہیں۔

گھوڑوں میں جبکہ منج کا علاج کرو تو جلد پر کسی قسم کی ادویات لگانے سے پیشتر
 صابون اور گرم پانی سے جس میں قدرے کاربونیٹ آف سوڈا یا پوٹاش ملا لیا گیا ہو جانور
 کو خوب نہلاؤ اور تب مرہم یا دیگر شے جو کچھ استعمال کرنا چاہو خوب اچھی طرح سے لگاؤ
 اور ایک مرتبہ لگائی ہوئی دوا پانچ یا چھ روز سے زیادہ نہ لگی رہنے دو اور پھر تین روز کے
 بعد جانور کو پھر خوب اچھی طرح سے نہلا کر تازی دوا لگاؤ اور یہ ادویات حسب طریقہ بالا
 سیام دفعہ استعمال کرو۔ کرموں کے کچھ آئڈے ان سوراخوں میں رہ جاتے ہیں جو
 کرم اپنی ڈرس میں بناتے ہیں اور اول استعمال سے نہیں مڑ جاتے۔ یہاں تک کہ
 جانور پر منج کا نیا حملہ پھر غالب آجاتا ہے۔ ذیل کا ڈرینک منج کے لئے بہت ہی
 ہے مگر صرف ان گھوڑوں کے لئے مفید ہے جو علیحدہ کر دیئے گئے ہوں۔ ٹار کا تیل
 دو آؤنس۔ گلیسرین ایک آؤنس۔ کاربونیٹ آف پوٹاش ایک آؤنس۔ سلفر ایک
 آؤنس۔ تیل بین آؤنس۔ ان سب اشیاء کو باہم ملا کر دھوپ میں رکھ دو اور وقتاً
 فوقتاً ہلاتے رہو اور جس جگہ لگانا منظور ہو رگڑ کر جلد پر سے کھرٹدہ احتیاطاً تار کر
 دیاں بہت اچھی طرح ماش کرنا۔ یہ ایک وقت میں نصف حجم پر ملا جاسکتا ہے جس کو
 تین روز کے بعد اچھی طرح دھو کر پھر ل سکتے ہیں۔ بلکہ حسب ضرورت سہ بارہ یا بار
 چہار مرہم بھی۔

عموماً یہ خیال کیا گیا ہے کہ سرکاپٹک قسم کی منج کے علاج میں سادہ ڈرینک مثلاً
 گندک اور تبا کو بہت ہی مفید ہوتے ہیں۔ اور نیز صاحب نسخہ جات ذیل کی نقلش
 کرتے ہیں۔

ایک آؤنس

نسخہ اول۔ کریولین

نسخہ دوم - کریازوٹ _____ ایک پائٹ
 الکحل _____ ۳-۵ ڈانس
 پانی _____ ۱۲-۱۳ ڈانس
 نسخہ سوئم - کیروسین _____ ایک پائٹ
 میٹھاتیل _____ ۲ پائٹ

میں یہ بھی بیان کرنا چاہتا ہوں کہ مزل آئل یا کیروسین آئل بھی جلد پر خراشدار اثر کر سکتا ہے جس کے جذب ہو جانے سے بھی زہریلی علامات پیدا ہو سکتی ہیں گو زہریلی علامات کروسیو سلی میٹ مرکب پریل آئٹٹ منٹ یعنی پارے کے مرہوں سے بھی وقوع میں آ سکتی ہیں۔ مگر کیروسین آئل ان کموں کے ہاک کرنے میں ایسی مؤثر دوائی ہے کہ ہر جگہ آسانی دستیاب ہو سکتی ہے اور منج ڈرینگ کیلئے میں اس کو بہت پیش قیمت اور مفید سمجھتا ہوں۔ اگر مٹی کے تیل کی مقدار جلد پر زیادہ خراش کر دے تو ہم اس کے ایسے اثر کو رفع کرنے کے لئے اُسے آسانی ڈائیوٹ کر سکتے ہیں جو تھوڑا سا میٹھاتیل ملانے کے ذریعہ کیا جاسکتا ہے۔

پروکلورائیڈ آف مرکری یا کسی دیگر پارے کے مرہم کا استعمال سوراٹیک قسم کی منج کے آسباب تک ہی محدود رکھنا چاہئے۔ یعنی جہاں اس کے لگانے کی ضرورت ہی ہو تھوڑی سطح پر لگانی چاہئے اور بلا ضرورت اس قسم کے مرہم کے استعمال کو جاری نہ رکھا جائے اور نہ ہی زیادہ تیز طاقت کا مرہم لگایا جاوے۔ سوراٹیک قسم کی منج کا علاج کم از کم پندرہ روز کرنا پڑیگا؟

ایک اور بات احتیاط سے یاد رکھنی چاہئے یعنی یہ کہ کسی بیمار جانور کی تمام جلد کا علاج کرنا چاہئے۔ اور اگر ضرورت ہو تو یکے بعد دیگرے اُس کے تمام حصوں کو احتیاط سے ڈریس بھی کر س یہ بھی یاد رکھنا چاہئے کہ جو انڈے اُس کے سوراخوں میں جمع ہوئے تھے اور جو کاب آہستہ آہستہ سطح تک آرہے ہیں تا وقتیکہ اس ڈریننگ کو دوبارہ لگانے

ذریعہ مارنے دے جاویں مجمع ہو کر پھر اس مرض کی علامات پیدا کر دینگے۔ کراٹک مینج کے سخت حالات میں عمدہ خوراک دینا ضروری ہے اور نکلیا کی چھوٹی چھوٹی خوراکیں دینا نہایت ضروری ہوتا ہے۔ سرکاپٹک مینج کا علاج کرنے میں ذیل کی تجاویز اور قاعدے خاص کر فوجی گھوڑوں میں مینج کا بندوبست کرنے میں بہت ہی مفید ہوتے ہیں۔

جب گھوڑا مینج سے مریض تشخیص ہو جاوے تو علیحدہ کر کے فوراً ایک خاص صطبل یا کسی اور علیحدہ جگہ میں رکھا جاتا ہے اور اس خاص صطبل یا جگہ میں کوئی دیگر تندرست جانور نہ رکھنا چاہئے اور نہ کوئی ایسا جانور رکھنا چاہئے جو کسی دیگر مرض میں مبتلا ہو۔ اسکو ایک ہی سواریا سائیں دیکھا کرے جو کہ اسکا خیرہ و برش وغیرہ بھی اُسی صطبل میں چھوڑ جایا کرے۔ ایسا بیمار گھوڑا عام پانی کے چھبچوں پر نہ لیجا نا چاہئے اور اُس کو ایک ایسی جگہ ہر روز ٹھلانا چاہئے جو دوسرے گھوڑوں کے ٹھلانے کی جگہ سے بالکل علیحدہ ہو۔ مریض گھوڑے کا سارہ گردنی اور خیرہ و برش و میڑبیری سرجن صاحب کے زیر نگرانی رہے جو اُن چیزوں کو ایک خاص جگہ میں رکھیں گے اور جب تک کہ اُن کو ڈس انفکٹ نہ کریں دوبارہ استعمال کے واسطے ہرگز باہر نہ نکالیں۔ بیمار گھوڑے کے آس پاس کے دو گھوڑے جو کچھ عرصہ اُس کے پاس رہتے رہے ہوں مشتبہ سمجھنے چاہئیں اور اگر ممکن ہو تو اُنکو ایک علیحدہ خاص صطبل میں رکھنا چاہئے۔ ورنہ صطبل کے اخیر کے کمروں میں یا تھانوں میں رکھنا چاہئے اور احتیاط سے دیکھتے بھی رہیں۔

میڑبیری سرجن صاحب ہر روز اُس کا ملاحظہ کیا کریں اور دن ایوم تک اُنہیں اپنی زیر نگرانی رکھیں۔ تھان جو اُن گھوڑوں کے نکلنے سے خالی ہو جاویں صاف کر کے ڈس انفکٹ کر لینے چاہئیں اور یغل و میڑبیری سرجن صاحب کے زیر ہدایت ہونا چاہئے جب کسی رسالہ میں مینج بکثرت پھیلی ہو اور بسبب کثرت بیمار گھوڑوں کے متحدی صورت اختیار کرے تو میڑبیری سرجن صاحب کو تمام مریضوں کی بڑی نگرانی کرنی چاہئے اُنکو جلائے کہ افسرین اعلیٰ و ادنیٰ کو مشورہ دیں کہ جو گھوڑا اپنے آپکو رگڑتا پادیں اسکی پورٹ کریں۔ ایسے حالات میں جس گھوڑے کی کھال آڑی ہوئی دکھائی دے اور جس میں دبی

بھی کھجلی کے آثار نمودار ہوں اُس کو مُشتبہ سمجھیں اور لائن سے نکال کر جُدا کر دیں اُسکے
تھان کو صاف کر کے ڈس انفلٹ کر دیں۔

کم سے کم اَصطبلوں کی قطاریں ضروری و پڑینری سرجن صاحب کے ماتحت کر دینی
چاہئیں۔ ایک تو اُن گھوڑوں کے واسطے جن کو منج ہو اور جن کا ابھی علاج نہ ہوا ہو۔
جس جگہ اُن کے بال کٹے جائینگے اور اُن کو ڈوریں کیا جاویگا اور دوسری قطار اُن
گھوڑوں کے رکھنے کے لئے کہ جو دو انگانے کے بعد وہاں آجاویں اور تا وقتیکہ وہ شفا یاب
نہ ہوں اُن کو وہیں رکھا جاوے کسی گھوڑے کو قدرے کم و بیش مرض ہونے کا کچھ مُضائقہ
نہیں اُس کے بال تمام بدن پر سے کاٹ کر دوائی بھی تمام جسم پر لگانی چاہئے۔

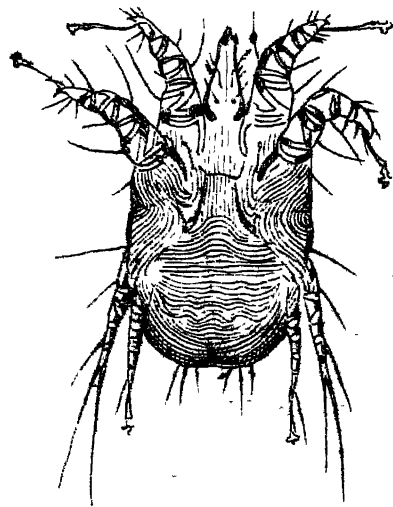
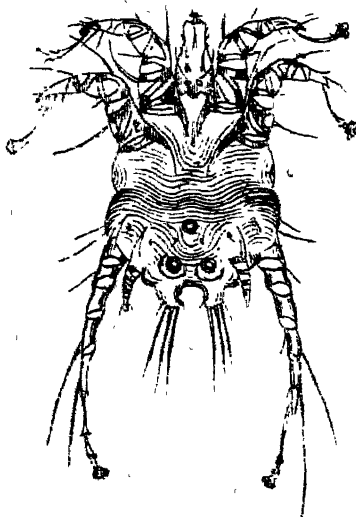
بال جو کاٹ کر علیحدہ کئے جاویں وہ تھان کے ایک کونے میں جمع کر لینے چاہئیں اور
کار باک ایڈ کے ایک فیصدی عرق میں حر کر کے دُور بجا کر گہرا گڑھا کھود کر دبا دینے
چاہئیں جب گھوڑے شفا یاب ہو جاویں تو اگر ہو سکے اُن کو ملاحظہ کے واسطے شفا خانے
کے تختوں میں یا کسی خاص اَصطل میں رکھنا چاہئے مگر سواری یا کام کے واسطے
اُن کو کسی حالت میں نہ بھیجا چاہئے۔ تا وقتیکہ مرض اور علاج کے تمام آثار رفع نہ ہوں۔
یعنی جبکہ جلد نرم ہو جاوے اور بال ہر ایک جگہ پیدا ہونے لگیں تو کام پر بھیجو۔ ایک سرکار
سرکاری مورخہ ۴ جنوری ۱۸۷۴ء میں بیان کیا گیا ہے کہ کوئی گھوڑا مُشتبہ یا کسی مرض
متعدی سے بیمار کو بیچ کے وقت سڑکوں پر نہ گزرنے پاوے۔

جنگ کے وقت فوجوں میں گھوڑے جو امراض متعدی میں مبتلا یا مُشتبہ ہوں اور نہ
خوراً علیحدہ کر دیئے جاویں اور مقامی مُکام کو جہاں اُن کا مقام ہوتا ہے اس مرض سے
اطلاع دیا گیا کرے۔ جو گھوڑے بیچ سے بیمار ہوں مہ اُنکے اسباب کے خاص ڈیپو میں
بھیجے جاویں اور یہ خاص ڈیپو اُن گھوڑوں کے واسطے جو اس اقسام کے امراض متعدی
سے بیمار ہوں گاؤں یا دیہات میں قائم کئے جاویں جو آمد و رفت کی سڑکوں اور کوچ کے
مقامی راستے سے باہر ہوں۔ وہ گھوڑے جو شفا یاب ہو جاویں اپنے رسالوں میں بھیجے جانے
کے لئے ان ڈیپو میں سے نہ نکلے جاویں تا وقتیکہ تمام امراض متعدی علاج سے ختم نہ ہو جائیں۔

مُتعلَقہ اسباب با احتیاط اور کامل طور پر دس انگٹ نہ کیا جا چکا ہو ۛ

سور وٹیک قسم کی خارش یا کھجلی

یہ خارش کی دوسری قسم ہے جو گھوڑوں میں دیکھی جاتی ہے۔ اس کا یہ نام اس کے پیدا کر نیوالے کرم کے نام سے نکلا ہے۔ جس کو سور اپٹیس اکیرائی کہتے ہیں۔
اس قسم کے کرم اُن سے مختلف ہوتے ہیں جن کا اخیر میں ذکر کیا گیا ہے کہ جلد کی سطح پر رہا کرتے ہیں۔ یہ بہت سے باہم اکٹھے ہو کر رہا کرتے ہیں اور خاص کر گرون اوڈ ایال کے کناروں پر رہنا زیادہ پسند کرتے ہیں۔ اس قسم کے کرموں سے پیدا شدہ



سور وٹیک اکیرائی نر

سور وٹیک اکیرائی مادین

خارش سر کا پٹیک قسم کی خارش سے کم متعدی اور کم خوفناک ہوتی ہے مگر خارش کی تیسری قسم سے زیادہ متعدی اور زیادہ ضروری ہے۔ اس کا کرم سیراسٹی میں رہا کرتا ہے۔ سور وٹیک قسم کے پیریاٹ کا جمع کرنا واقعی بہت آسان ہوتا ہے صرف یہ ضروری ہے کہ اگر کچھ تر کھڑے تار کر انہیں دھوپ میں رکھیں تو تمام پیریاٹس بہت آسانی سے دیکھے جاسکیں گے جو نفرتی سیفد بہت چھوٹے چھوٹے اجسام ایدھر ویدھر حرکت

کرتے ہوئے دیکھے جائیں گے۔ بدنیو جہ ہم اس قسم مرض کو سرکاپٹیک قسم کی کھجلی سے آسانی تشخیص کر سکتے ہیں۔ یہ کرم جلد کو کاٹ ڈالتے ہیں جس میں سے سیرم نکلنے لگتی ہے جبکہ کھاجایا کرتے ہیں۔ ان کی کاٹ سے پیدا شدہ سوزش اور ان کے تھوک سے پیدا شدہ خارش ایسی دوس کو موٹا بنا دیتی ہے جس سے یہ کرم اُس میں چھید کر کے سیرم (اپنی خوراک) حاصل نہیں کر سکتے لہٰذا یہ سبب یہ واقع ہوتا ہے کہ یہ کرم سیرم حاصل کرنے کو متواتر طور پر نئی نئی جلد میں کاٹتے رہتے ہیں جو اس قسم کی خارش کے پھیلنے کا خاص سبب ہے۔ اس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ جس مقام پر خارش کا دغ ہوتا ہے وہاں بہت سے کرم پائے جاتے ہیں یہ کرم سرکاپٹیک قسم کے کرموں سے زیادہ خارش پیدا کرتے ہیں۔ اس کی خارش سوائے مامگوں کے باقی تمام جسم پر ہو سکتی ہے مگر عموماً گردن کے بالائی حصہ پر ایال کی جڑوں میں کھجلی یا سرورادوم پر زیادہ تر دیکھی جاتی ہے۔ اور چونکہ اس کے پیدا ہوتے ہی خارش ہونے لگتی ہے اسلئے ہم دیکھتے ہیں کہ جانور ان حصوں کو رگڑا کرتا ہے اس کی رگڑا پشت مدھویا رپڑھ وغیرہ حصوں پر نہیں دیکھی جاتی اور اسلئے سرکاپٹیک قسم کی منج سے یہ مختلف ہوتی ہے۔ پہلی علامت عموماً یہ نظر آتی ہے کہ کرموں کی کاٹ سے بہت سے آبلے پیدا ہوتے ہیں جن میں سے ایک قسم کی رطوبت نکل کر خشک ہو کر کسی قدر موٹے موٹے ٹھنڈے جاتے ہیں۔ جبکہ بال بھی گر جاتے ہیں جلد نسبتاً موٹی اور پُر خشک ہو جاتی ہے جس میں خارش بہت آتا کرتی ہے یہ بیماری تمام جسم پر بہت جلد پھیل جایا کرتی ہے۔

سوروشیں پیریاٹ جسم کے باہر سے ۶ ہفتہ تک زندہ رہتے ہیں مگر نمدار اور میلے اصطبلوں میں زیادہ عرصہ غالباً دس ہفتہ یا اس سے بھی زیادہ عرصہ تک جی سکتے ہیں۔

منج یعنی خارش یا کھجلی کا علاج۔ جنگ کے موقع پر کھجلی کے انتظام و تھصال کا سوال ایک بہت مشکل سوال ہوتا ہے۔ اس کے متعلق کو اڈر ماسٹر جنرل کے احکامات یہ ہیں کہ ماؤف جانور ان کو کسی فیلڈ ویریٹری ہسپتال میں بھیج دینا چاہئے اور جب ان کا اچھالی ڈورینگ عمل میں لایا جائے تو پھر کسی میں ڈیڑھری ہسپتال میں بھیجنا چاہئے۔

موجودہ جنگ میں بیک فرانس لڑائی کے شروع ہوتے ہی کھجلی کا مرض بڑھتی تھی
سے پھیل گیا تھا جو باوجود علاج کے اب تک جاری ہے اور چونکہ اس عارضہ سے
گھوڑے بہت لاغر و نحیف اور کام کے ناقابل ہو گئے ہیں اس سے بہت نقصان
پہونچا۔ یاد رہے کہ اس کا علاج ایسے موقع پر آسان نہیں ہوتا۔ چنانچہ تین ضروری
امور غور طلب ہوتے ہیں۔

(۱) علیحدگی کا عمل میں لانا۔ (۲) طبی علاج معالجہ اور (۳) زین و ساز و ظروف وغیرہ
کا ملاحظہ۔

ان میں علیحدگی کا عمل سب سے مشکل ہے لیکن ممکن بھی ہے اور عمل میں بھی ضرور
لانا چاہئے کیونکہ علیحدگی سے مرض رُک جاتا ہے اور علاج میں امداد مل جاتی ہے
بملاحظہ علاج معالجہ کے جہات تک کہ اب تک کامیابی ہوئی ہے سب سے اعلیٰ تجویز یہ
ہے کہ مریض کے کل جسم کے بال کاٹ کر کسی برش سے خوب مالش کریں اور افضلہ
ذیل مرہم جسم پر لگادیں۔

نسخہ } چربی ۴ حصہ۔ گندھک ۱ حصہ۔
پٹرول ایک حصہ۔ کاربونیٹ آف سوڈا۔ ۲ حصہ }
یہ جملہ اشیاء جنگ یورپ
میں آسانی دستیاب
ہو جاتی ہیں۔

یہ مرہم تین یوم تک لگائے رکھنے کے بعد فیصدی کے کاربونیٹ آف سوڈا
کے سلوشن سے دھو ڈالنا چاہئے سب سے زیادہ احتیاط اس امر کی رکھنی چاہئے کہ
جانور کو کامل طور پر ڈریس کر دیا کریں ورنہ مرض کا عود کر آنا ممکنات سے ہو گا کیونکہ
بعض پیریائیٹ مرہم سے بچ نکلیں گے جو پھر بیماری پھیلا دینگے۔

گھوڑے کا ساز و غیرہ اور سائیکلوں کے ظروف و سامان تو گرم کاربونیٹ
لوشن کے ذریعہ اچھی طرح صاف و پاک کئے جاسکتے ہیں۔ جو گھوڑے زیر علاج ہوں
انہیں علیحدگی کے عمل میں رکھ کر ان سے کام بھی لیتے رہیں۔

سوال جواب مینج سکیڈیز یعنی خارش یا کھجلی کھٹوں میں

س۔ کھجلی کیا مرض ہے۔

ج۔ یہ جلد کی متعدی مرض ہے جس میں خارش ہوا کرتی ہے جسم پر چھوٹے چھوٹے داہیر یا آبلہ سے ابھر آتے ہیں۔ مریض کے بال گر جاتے ہیں اور مرض خارش کے کرم اکیرس کی موجودگی سے جلد موٹی پڑ جاتی ہے۔

س۔ کھجلی کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ خارش کا مرض ایک باریک کیڑے کے باعث جس کو اکیرائی کہتے ہیں اور جلد ان اکیر پڑا سے تعلق رکھتا ہے عارض ہو جاتا ہے۔ مکٹری بھی اسی اکیر پڑا خاندان سے تعلق رکھتی ہے۔

س۔ کیا کھجلی کا عارضہ بھی ایک قسم کے اکیرس کرم سے لاحق ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں اکیرائی کی تین قسمیں ہیں جو کھجلی کے عوارض کا باعث ہوا کرتی ہیں۔

س۔ ان کا حال بیان کرو۔

ج۔ (۱) سر کا پیڑ یعنی گوشت میں گھس جانے والے کرم (۲) سور وٹیز یعنی وہ جو کھجلی کا باعث ہوتے ہیں اور (۳) سمیوٹیز یعنی کنبے کے ساتھ رہنے والے کرم۔

س۔ کیا ان ہر قسم اکیڑائی سے پیدا شدہ خارش یکساں ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں جب یہ سر کا پیڑ قسم کے کرم سے پیدا ہوتی ہے۔ تو سر کا ٹیک مینج کہلاتی ہے۔ اور جب سور وٹیز قسم کے کرم سے عارض ہوتی ہے۔ تو سور وٹیک مینج کہلاتی ہے۔ اور جب سمیوٹیز قسم کے کرم سے لاحق ہوتی ہے۔ تو ایسے سمیوٹیک مینج کہتے ہیں۔

س۔ کھجلی کے پیڑ سپوزنگ اسباب بتلاؤ۔

ج۔ گھوڑے اور دیگر اقسام جانوران میں تکان اور لاغری پیدا کرنے والے مجملہ اسباب حملہ خارش ہو جانے اور اس کے پھیلنے کے اسباب سمجھے جاتے چاہئیں۔ طاقت صلب ہو جانا۔ تکان اور جسم کو صیاف نہ کرنا۔ ناکافی و نامناسب غذا کھلانا اور سردی و گرمی وغیرہ موسموں کا جسم پر مؤثر ہوتے رہنا سب کے سب پریڈسپوزنگ اسباب ہوتے ہیں۔

س۔ تب تو میرے خیال میں بوقت جنگ یہ مرض بہت تکلیف دہ ہوتا ہوگا۔
ج۔ بیشک بہت تکلیف دہ ہوتا ہے۔

س۔ جوان جانوروں پر اسکا حملہ آسانی سے ہوتا ہے یا بڑھے جانور جلد اس کی زد میں آجاتے ہیں۔

ج۔ جوانوں پر آسانی سے حملہ ہو جاتا ہے۔

س۔ گھوڑوں کو سب سے زیادہ کونسی قسم کی خارش عارض ہو کر تھی ہے۔
ج۔ سور و پٹک قسم کی۔

س۔ اور کونسی قسم کی مینج کا علاج سب سے مشکل ہوتا ہے۔

ج۔ سر کا پٹک قسم کی خارش کا علاج بہت مشکل ہوتا ہے۔

س۔ ہندوستان میں خارش کا حملہ زیادہ تر کس قسم کے جانوروں پر ہو کر رہتا ہے۔

ج۔ بالعموم گھوڑے اور خچر ہی اس میں لائق ہو جاتے ہیں۔ ان سے کم ضرر مبتلا ہوتے ہیں مگر مویشیان کو یہ عارضہ شاذ و نادر ہی ہوتا ہے گو بھیڑوں و شتران میں یہ عارضہ بہت پھیلا رہتا ہے۔

س۔ کیا یہ عارضہ ان گھوڑوں کو بھی عارض ہو جاتا ہے جو صطبل میں باندھ کر رکھے جاویں اور جن کے جسم کی صفائی و مالش اچھی ہوتی ہو۔

ج۔ نہیں۔ ایسے گھوڑوں میں یہ بہت کم پایا جاتا ہے۔

س۔ گھوڑوں کی سر کا پٹک مینج کی تعریف کرو۔

ج۔ سر کا پٹس سکیبی اکوائی کے ذریعہ پیدا شدہ مینج کو سر کا پٹک قسم کی خارش کہتے ہیں۔

- س۔ کیا گھوڑوں میں عام طور پر اسی قسم کی خارش دیکھی جاتی ہے۔
- ج۔ نہیں بلکہ سور و ٹپک قسم کی خارش بہت عام طور پر پائی جاتی ہے۔
- س۔ سر کا ٹپک قسم کی خارش عموماً کس حصہ جسم پر نمودار ہوا کرتی ہے۔
- ج۔ بہت ہی عام طور پر مدھوپر نمودار ہوا کرتی ہے پھر واماں سے گردن۔ شانے اور پشت کے ساتھ ساتھ پھیلتی چلی جاتی ہے بلکہ خراب حالات میں بائستناء اُن حصص جسم کے جو دراز بالوں سے پنہاں رہتے ہیں جسم کی کل سطح پر پھیل جاتی ہے۔
- س۔ سب سے پہلی علامت کیا ظہور میں آیا کرتی ہے۔
- ج۔ اول خارش بہت ہی سخت ہوا کرتی ہے حتیٰ کہ گھوڑا بار بار اپنے جسم کو صطبل ڈونگے یا کسی اور چیز سے جودقت پر موجود ہو رگڑتا اور گھستارہتا ہے اور ٹاپیں مارا کرتا ہے۔
- س۔ اگر ماؤف حصص جسم کو انگلی سے کھجلا دیں تو کیا واقع ہوگا۔
- ج۔ گھوڑا پسندیدگی اور خوشی کا اظہار کرتا ہوا اپنا سر پھیلا دیگا اور کھجلائیوالے آدمی کی طرف کو جھکے گا اور بالائی لب کو ہلاتا ہوا شکریہ ادا کرے گا۔
- س۔ کیا خارش دن میں زیادہ ہوا کرتی ہے یا شب کو۔
- ج۔ شب کو خارش بہت زیادہ ہوتی ہے۔
- س۔ اس کے بعد کیا علامت ظہور میں آتی ہے۔
- ج۔ اس کے بعد دانے ابھرتے ہیں جو مدھوپر یا گردن یا کسی مقام پر جسے گھوڑا رگڑتا ہو یا تھ پھرانے سے معلوم کئے جاسکیں گے۔
- س۔ امتحان کرنے پر یہ دانے کیسے معلوم پڑینگے۔
- ج۔ بہت چھوٹی تپیاں جس میں دو یا تین بال لگے رہتے ہیں کھلائی دیا کرتی ہیں۔
- س۔ کیا یہ کھڑنڈ آسانی سے اُتارے جاسکتے ہیں۔
- ج۔ ہاں بہت آسانی سے اُتارے جاسکتے ہیں۔

س۔ انہیں اُتارنے کے بعد کیارہ جاتا ہے۔

ج۔ چھوٹی سی سُرخ فنّاک سطح قریباً ۱/۲ انچ قطر کی باقی رہ جاتی ہے۔

س۔ ان کے پیدا ہو جانے کا سبب تِبلّاؤ۔

ج۔ سُرکا پٹ کرم جلد میں سُورخ کر لیتے اور خاٹے بنا لیتے ہیں کہ جہاں اُنڈے یا کریں

اسی باعث سے اُس میں خراش ہو کر سوزش ہو جاتی ہے۔

س۔ مرض کے دیرینہ ہو جانے کی صورت میں بکھا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جسم کی بڑی سطح ماؤف ہو جانے کے باعث وہاں سے بال اُتر جاتے ہیں جس کے

بعد بہت کچھ بیقاعدہ سے پاچیز رہ جاتے ہیں بلکہ بہت سی جگہوں میں رگڑ لگنے پر

سطح خام نکل آتی ہے۔ جلد کی تپوں کے کھڑنڈ بن جاتے ہیں اور جو جلد حلقہ دار

ہوگئی اور موٹی پڑ گئی ہے اُس پر سیرم کا اجتماع ہو جاتا ہے۔

س۔ اس کی تیسری اور بہت ضروری علامت تِبلّاؤ۔

ج۔ سُرکا پٹس کرم کا دکھلائی دینا۔

س۔ کیا سُرکا پٹس کرموں کا دریافت کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ اُن کا پتہ لگانے کے لئے کچھ ہنرور کار ہوتا ہے۔

س۔ کیوں۔

ج۔ کچھ تو اس باعث سے کہ یہ کرم بحالت مجبوعی ایک ہی جگہ اکٹھے نہیں رہتے اور

کچھ اسوجہ سے کہ یہ سطح جلد پر نہ رہ کر گہرائی تک گوشت میں سکونت اختیار

کر لیتے ہیں۔

س۔ موسم سرما انہیں باسانی معلوم کر سکتے ہیں یا موسم گرما۔

ج۔ تیز دھوپ کی وقت سطح جلد پر ان کا باسانی پتہ لگایا جاسکتا ہے۔

س۔ نامبروہ پیرسیاٹ کا پتہ لگانے کیلئے ہم کو کس طرح تلاش کرنا چاہئے۔

ج۔ تھوڑی دیر گھوڑے کو دھوپ میں کھڑا رکھیں اور کھڑنڈ کو ماؤف حصہ کی جلد کے

کنارے پر سے جتنی گہرائی تک کھُرچ کر اُتار لیں اور خون بیشک نکلتا ہے دیں

کیونکہ چھوٹے کھراٹی میں رہا کرتے ہیں۔ پھر اس طرح اتاری ہوئی کھڑنڈ یا پیٹری کو، ا فیصدی کے کاٹک پوٹاش سلوشن میں رکھ کر کسی پرچے پر پھیلا کر ایک گورگلاس سے ڈھک دیں اور بند ریجہ ہلکی طاقت کی خوردبین کے امتحان کریں۔

س۔ تب تو خوردبین درکار ہوگی۔

ج۔ ہاں ضرور مطلوب ہوگی۔ کیونکہ یہ پیرسیاٹ اتنا چھوٹا ہوتا ہے کہ برہنہ آنکھ سے نہیں دیکھا جاسکے گا۔

س۔ کیا صرف ایک سلائیڈ کا امتحان کرنا کافی ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں اگر ضرورت پڑے تو بہت سے سلائیڈ کا امتحان کرنا چاہئے۔

س۔ سرکاپٹک قسم کی خارش کا دوران گھوڑوں میں کتنا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ اول تو اس کا بڑھنا سست ہوتا ہے مگر اس کی رفتار میں ایک معین وقت ایسا بھی آتا ہے جبکہ یہ حیرت انگیز تیزی سے پھیلتا ہے جبکہ اگر موافق حالات پاتا رہے تو ایک ہفتہ میں ہی تمام جسم پر پھیل جائیگا۔

س۔ کیا اس پیرسیاٹ سے پیدا کردہ خراش گھوڑے کی صحت پر کوئی خراب تاثیر بھی کیا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں اس خراش کے باعث مریض جلد جلد لاغر ہوتا چلا جاتا ہے۔ جلد بہت بوٹی اور اس میں حلقے پڑ جاتے ہیں۔ گرم تپ دار ہوتی ہے اور اس پر سے بال جھڑ جایا کرتے ہیں۔ کہیں کہیں اجراء خون ہوا کرتا ہے۔ اگر گھوڑوں کا علاج ہی نہ کیا جاوے یا انہیں خراب خوراک دیجاوے اور اچھی دیکھ بھال یا مالش نہ کی جاوے تو اموات تک نوبت پہنچ جاتی ہے۔

س۔ کیا سرکاپٹک قسم کی کھلی بہت متعدی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت متعدی ہوتی ہے کیونکہ اس کی چھوت ایک گھوڑے سے دوسرے کو بہت جلد لگ جاتی ہے۔ اسی لئے بہت تھوڑے عرصہ میں ایک جھنڈ۔ برکیڈ بلکہ

کسی بڑی فوج کے گھوڑے بھی موقعہ ملنے پر چھوٹ حاصل کر لیتے ہیں۔

س۔ سرکاپٹک مینج اتنی مُتعدی کیوں ہوتی ہے۔

ج۔ کیونکہ مادیں کرم بہ تعداد کثیر ہوا کرتے ہیں۔ ایدھر ویدھر گھومتے ہوئے آپسی دُرس میں چھپ جاتے ہیں تاکہ بُرش کرنے۔ کاٹنے یا کھجلا نے کے ذریعہ جسم سے نہ اُتائے جاسکیں۔

س۔ یہ مرض بُہت ہی مُتعدی کب ہوتا ہے۔

ج۔ شروع میں تو اتنا دباؤ نہیں ہوتا جتنا تپیاں اور کھڑنڈ بچانے پر ہو جاتا ہے کیونکہ تب نامبرودہ پیرسیاٹ باسانی ایک جانور سے دوسرے جانور میں گزر جاتا ہے اور ذرا سا اتصال بھی وہاں پھیلانے کو کافی ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا گھوڑے کی سرکاپٹک مینج انسان کو بھی لگ جاتی ہے۔

ج۔ ہاں لگ جاتی ہے مگر اتنی آسانی سے نہیں جتنی کہ گھوڑے سے گھوڑے کو لگ جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ پیرسیاٹ آدمی کے جسم پر اچھی طرح پھلتا پھوٹتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ بُہت اچھی طرح نہیں پھلتا پھوٹتا۔

س۔ کیا یہ پیرسیاٹ جانور کے جسم سے اُتار جانے کے بعد بھی عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ سرکاپٹس کرم تا وقتیکہ مُتاک ہوایا کھاد وغیرہ میں رہنے کا موقعہ نہ پاوے یا ۱۵ یوم میں ہی ہلاک ہو جاتا ہے ورنہ بیشک ۱۵ ایوم تک رہ سکتا ہے۔

س۔ اس کی چھوٹ کس طرح پھیل جاتی ہے۔

ج۔ پیرسیاٹس کی نقل مکانی خواہ براہ راست ہو یا کسی توصل سے یعنی جبکہ اسکا پیرسیاٹ مریض جانور کی جلد سے اُتر کر کسی تندرست جانور کی جلد پر جا پونچتا ہے تو چھوٹ پھیلا دیتا ہے۔

س۔ یکس طرح وقوع میں آسکتا ہے۔

ج۔ مریض اور تند رُست جانوروں کو لمبے جلمے رکھنے سے یازین و ساز۔ جھول۔
 ظروف۔ کوڑا کرکٹ اھٹیلوں کا چوبی سامان یا بلکہ وہ انسان بھی جو مریضوں
 سے چھوت آلودہ اشیاء کو چھوتے رہے ہوں اس کی چھوت پھیلا سکتے ہیں۔
 س۔ تم کہتے ہو کہ سر کا ٹپک قسم کی خارش بہت چھوت دار ہوتی ہے۔
 ج۔ ہاں بعض ڈاکٹروں کی رائے میں تو یہ کھجلی سور و ٹپک قسم سے زیادہ متحدی
 ہوتی ہے مگر بعضوں کی رائے میں سور و ٹپک قسم کی خارش ہی زیادہ متحدی
 ہوتی ہے۔

س۔ کیا یہ پیرکیاسٹ انڈے کی حالت میں بھی زندہ رہ سکتا ہے۔
 ج۔ ہاں انڈے زمین۔ کھیلوں۔ اور چوبی اشیاء وغیرہ پر بھی ہفتوں زندہ رہ سکتے
 ہیں۔ پھر یہ ہی انڈے اگر گھوڑے کی جلد پر پہنچ کر موافق حالات پادیں تو
 نشوونما پا کر باعث مرض ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ پیرکیاسٹ جلد تعداد بڑھا لیا کرتا ہے۔
 ج۔ ہاں موافق حالات ملنے پر بہت ہی جلد بڑھ جاتا ہے۔
 س۔ یہ کس طرح تعداد میں بڑھ جاتے ہیں۔

ج۔ مادین سر کا پیٹس ایپی ڈرمس میں جو خالے بنا لیتی ہے ہر خالے میں ۱۰ سے
 ۲۰ تک یا زیادہ انڈے دیا کرتی ہے۔

س۔ ان انڈوں کے سینے میں کتنا عرصہ لگ جاتا ہے۔

ج۔ ۲۴ گھنٹہ سے یک روز یا دو دن تک لگ جاتے ہیں۔

س۔ غر اور مادین کا تناسب بتلاؤ کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ ۱/۲ غر اور ۱/۳ مادین کرم ہوا کرتے ہیں۔

س۔ انڈے میں سے کیا برآمد ہوتا ہے۔

ج۔ ایک چھٹ ٹانگوں کا لاروا نکلتا ہے۔

س۔ اس لاروے کو کیا ہو جاتا ہے۔

ج۔ یہ نشوونما پاکر اپنی کینچلی اُتار ڈالتا اور پھر باغ ہو جاتا ہے۔

س۔ تپ پھر کیا واقع ہو تا ہے۔

ج۔ نر و مادین کرم کی حقیقت کے بعد مادین پھر جلد اُتار ڈالتی ہے اور اُنڈے مینے والی مادین ہو جاتی ہے۔

س۔ ان تغیرات کے وقوع میں کتنا عرصہ لگتا ہے۔

ج۔ ۱۰ سے ۱۵ ایوم لگ جاتے ہیں۔

س۔ اس پیریاڈ کے بڑھنے کا شمار کس قدر ہے۔

ج۔ ایک مفر و مادین اس قدر اُنڈے دیتی ہے کہ اگر اُسے ۱۵ اگن کریں تو نوے یوم میں پندرہ لاکھ کی تعداد تک نوبت پہنچ جائیگی۔

س۔ انکیویشن کا زمانہ کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ دس یا بارہ یوم ہوتا ہے۔

س۔ سر کا پیٹس کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ ایک چھوٹا سا قریباً گول اِنچہ کے پچیسویں حصہ کے برابر کرم ہوتا ہے جو برہنہ آنکھ سے دکھائی نہیں دیا کرتا۔ اس کی ٹانگیں کوتاہ اور موٹی ہوتی ہیں جن میں سے اگر کرم کو پیچھے سے دیکھیں تو پچھلا جوڑا دکھائی ہی نہیں دیا کرتا۔

س۔ سور وٹیک مینج کیا ہوتی ہے۔

ج۔ یہ کچھلی کی عام قسم ہے جو سور وٹیس نامی کرم کے باعث عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ یہ سور وٹیس کیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ سر کا پیٹس کرم سے بڑے اور مریضوی شکل کے ہوا کرتے ہیں جنکی ٹانگیں دراز

اور پیچھے سے نظر آیا کرتی ہیں۔ یہ پیریاڈ برہنہ آنکھ سے دیکھے جاسکیں گے

یا کسی معمولی بڑھا کر دکھلانے والے قیشے سے بھی تپوں کو کسی سیاہ کاغذ کے

ٹکڑے پر دھوپ میں رکھ کر انہیں دیکھ سکیں گے۔

س۔ جسم جانور کے باہر یہ کتنا عرصہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ خشک ہوا میں تو ۴۰ ایوم اور نمیدار ہوا میں ۲۰ سے ۳۰ ایوم رہ سکتا ہے اور اگرچہ بظاہر مڑوہ نظر آویگا لیکن اگر نمیدار گرم ہوا لگی تو ۱۰ ہفتہ تک از سر نو زندہ ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ یہ کس طرح زندہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ جلد کو کاٹ کر باہر نکلی ہوئی سیرم کو کھاکر زندہ رہا کرتے ہیں۔ یہ سطح جلد پر پیشمار لکھتے رہتے ہیں۔

س۔ پیریاٹ نکور جسم کے کس حصہ پر رہنے کو ترجیح دیتا ہے۔

ج۔ جو بہت ہی موٹے اور گھنے بالوں سے ڈھکا ہوا ہوتا ہے۔

س۔ مثال دیکر بتلاؤ۔

ج۔ گردن۔ گامچی اور دم گزہ پر۔

س۔ پھر یہاں سے جسم پر کس طرح پھیل جاتا ہے۔

ج۔ یہ پیریاٹ جسم پر پہنچ کر جلد میں کاٹتے ہیں اور وہاں چھوٹے چھوٹے

آبد پیدا کر دیتے ہیں جن کے ٹوٹ جانے پر ان میں سے سیرم رستی رہتی ہے

جو خشک ہو کر پٹیاں بنایا کرتی ہے۔

س۔ اُس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ پھر ان کی بستیوں تعداد میں بڑھتی جائیگی۔ جبکہ اصلی تیج محیط کے گرد پھیلی جاتا ہے

اور اس طرح سو ریا سس کے بڑے بڑے دھبے پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ پیریاٹ سخت خراش پیدا کیا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں سرکاپٹس سے زیادہ خراش کیا کرتا ہے۔

س۔ میں خیال کرتا ہوں اس کی خراش سے جلد مخرج ہو جاتی ہے۔ کیا ضرور ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں ضرور ہو جاتی ہے بلکہ اُس میں سوزش بھی ہو جاتی ہے اور اُس پر بہت سا

رساؤ بھی ہوتا ہے جس سے ایسی ڈرمس ڈھیلی پڑ کر اتر پڑتی ہے اور رے

ہوئے ماؤ سے بال بھی ایسی ڈرمس کی پیوں کے ساتھ چپک جایا کرتے

ہیں اور اس میں اکیرائی بہ تعداد کثیر نہاں رہتے ہیں۔

س۔ جب یہ مرض کچھ وسعت تک پھیل چکتا ہے تو کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ سخت اور متواتر رگڑ لگتے رہنے اور کاٹنے سے جلد میں سخت تغیرات وقوع میں آتے ہیں جو خراش اور زخموں کا باعث ہو کرتے ہیں بلکہ وُنبل بھی نجاتے ہیں۔

س۔ اس مرض کا دوران کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ کم متعدی ہوتا ہے اور گوسر کا ٹپک قسم کی طرح جلدی سے دبا نہیں پھیل جاتی

مگر کمزور و نحیف جانوروں میں ضرور جلد پھیل جاتی ہے یا جبکہ کسی ریل کے چھکڑے میں یا جہاز میں گھوڑے لٹھے ہو جاتے ہیں تب بھی پھیل جانی ممکن ہے

س۔ اس پیریسیٹ کو کس طرح معلوم کر سکیں گے۔

ج۔ مریض جلد پر سے کچھ پتیاں چھیل کر انہیں کسی گھڑی کے شیشے یا سیاہ کاغذ پر

دھوپ میں رکھیں تو تھوڑی ہی دیر میں باریک باریک سفید بوندیں ایدھر ویدھر حرکت کرتی ہوئی دکھی جائیگی اور یہ ہی سوروسپس ہو کرتے ہیں۔

س۔ سمبیوٹک قسم کی کھجلی کیا ہوتی ہے۔

ج۔ سمبیوٹس قسم کے کرم سے پیدا شدہ خارش کو سمبیوٹک مینج کہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ عام ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں بہت ہی کم دیکھنے میں آتی ہے اور مقابلتا کچھ نقصان دہ بھی نہیں ہو کرتی۔

س۔ کیا یہ بہت متعدی ہوتی ہے۔

ج۔ دوسری اقسام کی نسبت کم متعدی ہوتی ہے اور ایک دم شاد و نادہی بہت سے جانور اس میں مبتلا ہو کرتے ہیں۔

س۔ کیا اس سے کبھی نقصان بھی ہو جایا کرتا ہے۔

ج۔ اگر غفلت کی جائیگی تو بیشک نقصان ہو جائیگا۔

س۔ سمبیوٹس کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ اکیرائی کی قسم کے کیڑے ہوتے ہیں جو گھوڑوں کے اعضاء پر بکثرت جاگزیں ہتے

ہیں مگر جلد میں نہیں گھس جایا کرتے۔

س۔ یہ کیا تاثر کیا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ جلد میں کاٹھے ہوئے خراش پیدا کرتے رہتے ہیں۔ جس سے اُس پر تپیاں پیدا ہو جاتی ہیں جس میں یہ بھی سور و پٹس کی طرح جاگزین رہا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ زیادہ متحرک ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں انہیں زیادہ حرکت کرنے کی پرواہ نہیں ہوا کرتی بلکہ جہاں اول پہنچ جاتے ہیں وہیں جاگزین ہو جاتے ہیں۔

س۔ میرے خیال میں یہ ضرور پھیل جانے چاہئیں۔

ج۔ بیشک جب کثیر التعداد ہو جاتے ہیں پھیل بھی جایا کرتے ہیں۔

س۔ کیا ان سے پیدا شدہ مرض کا بڑھنا سست ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ اور یہ گھٹنے و گانچی سے نیچے ہی کے مقامات میں رہا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ تیریاٹ آسانی سے معلوم کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں سور و پٹس کی طرح آسانی سے دریافت کر لیا جاتا ہے۔

س۔ کیا ہندوستان میں بہت دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ نہیں بلکہ عملاً صرف اُن گھوڑوں میں ہی پایا جاتا ہے جنکی ایڑیوں پر کثرت سے بال ہوا کرتے ہیں۔

س۔ یہ کرم کیا علامات پیدا کرتا ہے۔

ج۔ ٹاپیں مارنا۔ ایک ٹانگ کو دوسری سے رگڑتے رہنا۔

س۔ کیا مرض خارش کے باعث بہت زیادہ ہلاکت وقوع میں آتی ہے۔

ج۔ سور و پٹیک اور سر کا پٹیک قسم کی خارش سے جو ہلاکت گھوڑوں میں ہوتی ہے

اُس کی تعداد حالات پر منحصر ہوا کرتی ہے مثلاً اگر کمزور گھوڑے کو خارش کا

حکمہ ہو جاوے تو بعض حالات میں جبکہ موسم سرما اور خراب ہوا موت انجام ہو سکتا ہے

س۔ کیا اس سے بہت نقصان پہنچ سکتا ہے۔

ج۔ ہاں اس سے جانور بُرت لاغر و نحیف ہو جاتے ہیں اور گھوڑے بُرت کم کام کر نیکے قابل رہ جاتے ہیں۔

س۔ کیا کچھ جانور اس سے محفوظیت رکھتے ہیں۔

ج۔ جن گھوڑوں کی خدمت اچھی ہوتی ہے اور جو اچھی خوراک ملنے کے باعث فربہ ہو جاتے ہیں اس مُؤوی مرض سے اُغلباً بچ نکلتے ہیں۔

س۔ مرض خارش کی وبا کے انتظام و استیصال کے لئے ہمیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اس کے لئے باقاعدہ طور پر بُرت سخت تداویر عمل میں لانا ضروری ہوتا ہے۔

س۔ سب سے پہلی بات کیا کرنی چاہئے۔

ج۔ ہر ایک جانور کا احتیاط سے امتحان کر کے مریضوں کو علیحدہ کر دیں اور جو مُشتبہ سمجھے جاویں اُنہیں الگ اور بالکل صاف جانوروں کو سب سے الگ لیجائیں۔

غرض ہر سہ اقسام کو الگ الگ رکھیں۔ اگر مُشتبہ مریضوں میں بیماری نمودار ہو جائے تو اُنہیں بھی بذمرہ مریضان بھیج دینا چاہئے۔

س۔ کن جانوروں کو مُشتبہ خیال کرنا چاہئے۔

ج۔ جو جانور مریضوں سے بالکل بھڑے ہوئے ایک ہی اصطبل میں کھڑے رہے ہوں

اور جن جانوروں کو ایک ہی سائیں ماش وغیرہ کرتار ہا ہو جو بیماروں کو بھی

نگہداشت رکھتا تھا نیز جن پر مریضوں کا ہی خریرہ بُرش و ایک ہی ظرف مُستعمل

ہوتے رہے ہوں مُشتبہ سمجھنے چاہئیں۔ نیز جس جانور کے لئے براہ راست مرض

کی تعدی بذریعہ بچالی۔ جھول۔ زین و سار اور سائیسوں کے اسباب وغیرہ

کے لگ جانی ممکن ہو مُشتبہ سمجھا جاوے۔

س۔ کیا گھوڑوں کو اصطبل میں رکھنا چاہئے۔

ج۔ نہیں۔ بلکہ اصطبلوں کو خالی کر کے کلن طور پر پاک و صاف کر دینا چاہئے۔

س۔ علاج شروع کرنے کا سب سے اچھا طریق کیا ہونا چاہئے۔

ج۔ علاج مُشتبہ جماعت بندی سے شروع کریں اور ہر جانور کے بال کان سے بیکریٹری

تک کٹوا دیں۔

س۔ کیا بال کٹوانے میں کچھ احتیاط بھی اور کاربہوا کرتی ہے۔

ج۔ جب ایک جانور کے بال کاٹے جائیں تو اسی مشین سے دوسرے جانور کے بال کاٹنے سے قبل نامبروہ مشین کو ضرور ڈس انفلٹ کر لینا چاہئے یعنی مشین مذکور کو مٹی کے تیل میں رکھ دینا چاہئے۔

س۔ اگر ایسا نہ کر سکیں تو کیا اندیشہ رہیگا۔

ج۔ صاف گھوڑوں کو بھی مرض خارش کے ہو جانے کا اندیشہ رہتا ہے۔

س۔ کٹے ہوئے بالوں اور پچالی کو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ انہیں جلا دینا چاہئے۔

س۔ کیا گھوڑوں کے لئے پچالی بھی استعمال کرنی چاہئے۔

ج۔ نہیں پچالی یا گھاس کا بچھونا ہرگز نہ لگا دیں بلکہ ریت سب سے اچھی چیز ہوتی ہے اور کیلوں کے استعمال سے بھی احتراز لازم ہے۔

س۔ جو کیبل اُنکے استعمال میں آ رہے تھے اُن کا کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اگر مریض جانور کا کیبل ہے تو جلا دیں۔ اگر مشتبہ جانور کا کیبل ہو تو اچھی طرح ڈس انفلٹ کر لیں اور پورے ایک ماہ تک بارو گر استعمال نہ کریں۔

س۔ اور سائیسوں کے متعلق جو سامان ہوا ہے کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ مریض اور مشتبہ جانوروں پر جو سامان مستعمل رہا ہو اُسے تمام وکمال فراہم کر کے یا تو تلف کر دیں یا اگر ممکن ہو خوب اچھی طرح ڈس انفلٹ کر لیں۔

س۔ ایسے سامان کو بارو گر کب استعمال میں لانا چاہئے۔

ج۔ جب تک بیمار اچھے نہ ہو جا دیں ہرگز استعمال میں نہ لادیں۔

س۔ کیا بدوران علاج بھی گھوڑوں کو خیرہ برش کے ذریعہ ملنا چاہئے۔

ج۔ ہرگز نہیں۔ اگر نئے وغیرہ کی ضرورت ہی پڑے تو گھوڑے کو کسی کپڑے سے نہیں جے

فورا ہی جلا دینا چاہئے۔

س۔ جب گھوڑے شفا یاب ہو جاویں تو خریرہ اور برش کو کیا کرنا چاہئے۔
ج۔ یہ پھر مالکان کو ہی دیدیئے جاویں اور بعد استعمال ایک گھنٹہ یا زیادہ عرصہ تک کسی ڈس انفلٹ سٹ سکوشن میں ڈال دیئے جایا کریں۔

س۔ اور ساز و زین کو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ مریض اور شتبہ جانور ان کے زین و ساز فراہم کر کے ڈس انفلٹ کرایوں سے صلقو استر اور زینوں کے پاکھ یا خوگیر جو مریضوں کے استعمال میں آتے رہے ہوں تلف کر دینے چاہئیں۔

س۔ اور نمودوں کو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اُنہیں بھی ڈس انفلٹ کر سکتے ہیں۔

س۔ آراستگی اور طبکاری کی بابت پھر کیا احتیاط کرنی چاہئیں۔

ج۔ بعد شفا ۳ ماہ تک کوئی تغیر نہیں کرنا چاہئے یعنی حلقے و زین وغیرہ سب اُسی طرح پڑے رہنے دیں۔

س۔ صاف تندرست گھوڑوں کے زینوں کا کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اُن کا کُل سامان ڈس انفلٹ کر لینا چاہئے۔

س۔ کٹنے وغیرہ کے سامان مثلاً خریرہ برش کو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ صطبل کے اندر ایک بالٹی ڈس انفلٹ سکوشن کی رکھیں اور ایسا سامان بعد استعمال ایک گھنٹہ کے لئے اُس میں ڈال دیا کریں۔

س۔ کیا تندرست جانوروں کی جماعت میں کپڑے وغیرہ اڑھانے کا بھی استعمال کرنا چاہئے۔

ج۔ جہاں تک ممکن ہو بہت ہی کم مگر اس کا انحصار موسم و آب و ہوا پر ہونا چاہئے۔

س۔ کیا زیر علاج جانوروں کو دزرش بھی کرانی چاہئے۔

ج۔ ضرور کرانی چاہئے تاکہ جلد اپنا فعل انجام دیتی رہے۔

س۔ مریضوں کے علاج کی بابت مثلاً ڈک کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ بال کاٹ کر جھلس دینے کے بعد گھوڑے کو نرم صابون اور پانی سے غسل دینا چاہئے۔ صابون کو جلد پر اچھی طرح رگڑ کر نصف یا ایک گھنٹہ چھوڑ دینے کے بعد کسی برش اور پانی سے خوب دھو ڈالیں تاکہ کھرنڈا تر جاویں۔ زراں بعد مھوپ میں خشک کریں۔

س۔ کیا ادویات یا مرہم لگانے چاہئیں۔

ج۔ جہان تک ممکن ہو خراش کو نیوالی ادویات کے استعمال سے احتراز ہی کرنا چاہئے۔

س۔ کونسی چیزیں استعمال نہ کرنی چاہئیں۔

ج۔ روغن کسی کا استعمال نہیں کرنا چاہئے کیونکہ ہندوستان میں اسکے استعمال سے

جلد پر لمبٹر لگ جانے کا احتمال ہوتا ہے جو شاید اسوجہ سے ہوتا ہو کہ اس روغن میں دیگر آمیزش ہونے لگی ہیں۔ اس سے جلد پر ایک طرح کا وارنش بھی ہو جاتا ہے جس کا آثار نہایت مشکل ہوا کرتا ہے۔

س۔ علاج کن جانوروں کا کرنا چاہئے۔

ج۔ مشتبہ اور بیمار جانوروں کا علاج کرنا چاہئے۔

س۔ مشتبہ مریضوں کیلئے کیا مرہم یا دوائی استعمال کرنیکی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ سلفر پیٹ آف کیٹیم یا فیناٹل سلوشن کی سفارش کی گئی ہے۔

س۔ اور کھجلی کے مریضوں کا کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ ایسے بیماروں کے واسطے بہت سے منج کے ڈرینگ استعمال کئے جاتے ہیں۔

س۔ یہ ڈرینگ کس شکل میں استعمال کئے جاتے ہیں۔

ج۔ لوشن لینینٹ۔ اور مرہم کی صورت میں استعمال کرتے ہیں۔

س۔ کیا جانور کے سارے جسم پر لگانے چاہئیں۔

ج۔ بیشک کیونکہ اگر کہیں بھی پیریاٹ رہ جائے مریض دوبارہ عارض ہو جائیگا۔

س۔ کیا مرغن ڈرینگ تمام جسم پر فوراً لگا دینے چاہئیں۔

ج۔ بہت سے لوگوں کی رائے اس کے خلاف ہے۔

س۔ کن وجوہات سے خلاف ہے۔

ج۔ کیونکہ ایسا خیال کیا جاتا ہے کہ انکے لگاتے سے فوراً ہی جلد کا فعل بند ہو جاتا ہے
س۔ روغنی ڈرینگ عموماً کس طرح لگائے جاتے ہیں۔

ج۔ پہلے نصف حصہ جسم پر اور ۸ گھنٹہ بعد دوسرے نصف پر مگر سب سے پہلے
مریض اور شتبہ حصول کو ڈریس کر دینا چاہئے۔

س۔ کونسے ڈرینگ بہت زیادہ مؤثر ہوتے ہیں۔

ج۔ مرغن ڈرینگ جن میں یہ بھی نفع ہے کہ انہیں بار بار نہیں لگانا پڑتا۔

س۔ کونسے معمولی ڈرینگ اچھے ہوتے ہیں۔

ج۔ جن میں گندھک اور ٹار آئل پڑتا ہو۔

س۔ ایک اچھے ٹار کے ڈرینگ کا کٹخہ بتلاؤ۔

ج۔ روغن ٹار ایک آؤنس۔ گندھک ایک آؤنس۔ روغن کنجد ایک پائونٹ۔

س۔ اسے کس طرح طیار کرتے ہیں۔

ج۔ جملہ ادویات کو باہم ملا کر کچھ عرصہ کیلئے دھوپ میں کھچھوئیں اور کبھی کبھی ہاتے میں

س۔ اس کو کس طرح لگاتے ہیں۔

ج۔ اول گھوڑے کے بال مونڈ کر جسم کو دھو ڈالیں۔ جب خشک ہو جاوے دوانی

یامرہم کو جلد پر خوب ملیں اور ۳ یا ۴ روز تک لگی رہنے دیں پھر صابون اور

پانی سے دھو کر تار ڈالیں۔

س۔ اس طرح کے کتنے ڈرینگ درکار ہوتے ہیں۔

ج۔ عموماً دوسے زیادہ ڈرینگ نہیں مطلوب ہوتے۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کوئی اور بھی اچھا ڈرینگ جانتے ہو۔

ج۔ اہاں جانتے ہیں یعنی ہیریفن آئل ایک پائونٹ۔ نرم صابون ایک پونڈ اور پانی

ایک گیلن۔

س۔ کوئی اور بتلاؤ۔

گیا رہوئیں روز نمینٹ سے ڈریس کر دیں۔
 بارٹھوئیں اور تیرٹھوئیں روز بھی اسی طرح کریں جیسا کہ دوسرے روز کیلئے بتلایا گیا۔
 اکیٹوئیں روز پھر صابون اور پانی سے خوب دھو کر صاف کر دیں۔
 بائیٹوئیں روز پھر نمینٹ سے ڈریس کریں۔
 ٹینٹوئیں اور چوبیسوئیں روز بھی اسی طرح کریں جیسا کہ دوسرے روز کے واسطے
 بتلایا ہے۔

تینوئیں روز آخری غسل دیوئیں۔
 اگر بائیمہ اب بھی ایک ہفتہ بعد خراش باقی رہے تو مندرجہ بالا عمل اور ایک ماہ
 تک جاری رکھیں۔

س۔ سوپ ایکشن کی تعریف کرو۔
 ج۔ اس میں مٹی کا تیل ایک پائٹ اور سخت صابون کا پانی ایک گیلن ہوا کرتا ہے۔
 س۔ اس کو کس طرح تیار کرتے ہیں۔

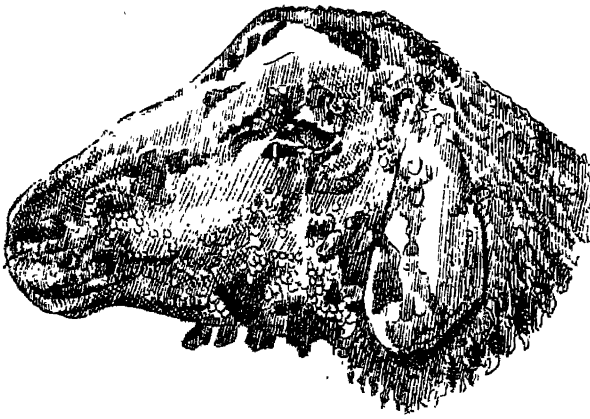
ج۔ ایک پونڈ صابون کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے کاٹ کر ایک گیلن گرم پانی میں
 ملاؤ اور لگی آنچ دوتا کہ صابون تحلیل ہو جاوے۔ پھر آگ پر سے اتار کر گرم
 ہی میں مٹی کا تیل ملاؤ اور تا وقتیکہ اُس کی رنگت ملائی کی مانند ہو جاوے
 خوب اچھی طرح ہلاتے رہو۔

س۔ اس کو کس طرح استعمال کرتے ہیں۔
 ج۔ کسی برش کے ذریعہ لگا کر چوتھے روز دھو ڈالیں۔ زراں بعد اگر ضرورت ہو تو دوبارہ
 بھی لگا سکتے ہیں۔

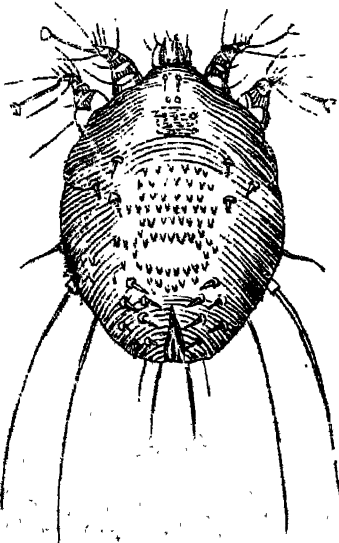
س۔ یہ ڈرننگ کیسے مریضوں کے لئے مفید ہوتا ہے۔
 ج۔ گھوڑوں کی سوروپٹک قسم کی خارش میں مفید پایا جائیگا۔

بھیڑوں کی خارش یا مینج

بھیڑوں کی کھجلی تین اقسام کی دیکھی جاتی ہے (۱) سر کا پٹاک قسم کی خارش
(۲) سوراٹیاک قسم کی اور (۳) کوریا پٹاک قسم کی۔
خارش میں مبتلا بھڑی کا سر



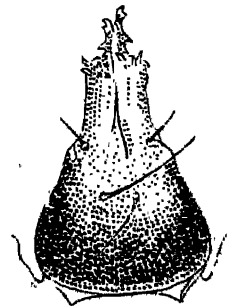
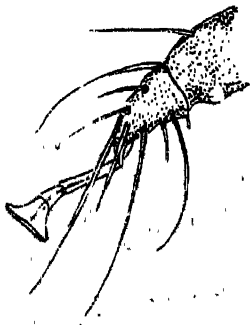
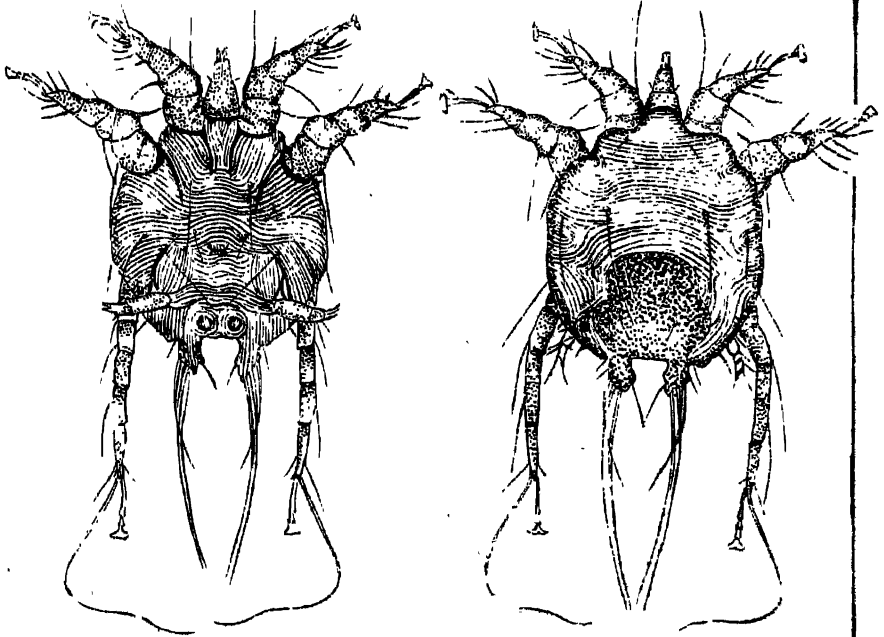
سر کا پٹاک
قسم کی کھجلی۔ اس
قسم کی کھجلی جو بہت عام
نہیں ہوتی بھڑوں کے
سر تھوٹھنی اور ایسے
حصوں پر حملہ آور ہوتی
ہے جن پر شیم یا رول
نہیں ہوتا۔



علامات۔ اول کھجلی پیدا کیو والا
پیریاٹ بالائی لب اور تھنوں کے
متصل ٹنڈ پر حملہ کرتا ہے گو بعض وقت لیکن
بہت ہی شاف و نا در آنکھوں اور کانوں پر
بھی غلبہ کر جاتا ہے۔ اس سے چھوٹی
چھوٹی پھنسیاں پیدا ہو جاتی ہیں جنہیں
بہت سخت خارش اٹھا کرتی ہے جس
کے باعث جانور اپنے کور گڑا کرتا ہے۔

بھڑی کی سر کا پٹاک خارش
جس سے یہ پھنسیاں ٹوٹ جاتی اور ان میں سے کچھ رقیق اخراج نکال کر خشک

ہو جاتا اور زردی نائل پیڑیاں سی جم جاتی ہیں۔ کچھ عرصہ بعد یہ مرض چہرے پریشانی



سوراپٹس اودس جو بھیڑوں کی خارش کا باعث ہوتی ہے

جیڑوں اور گل سر پر پھیل جاتی ہے جبکہ جلد موٹی پڑ کر اس میں حلقہ پڑ جاتے ہیں اور
بھجوری سی پیڑیاں زیادہ موٹی اور کثیر التعداد ہو جاتی ہیں۔ پھر ان میں شق پڑ جانے
سے یہ خون چکان ہو جاتی ہیں جس سے مریض کا چہرہ ایک بڑے گھاؤ کی طرح
دکھلائی دیا کرتا ہے۔ یہ پیرے ساٹ شاذ و نادر ہی کھنی شکم یا رانوں کے اندر

حَلْمہ آور ہوتا ہے اور جو حصص جسم اُون سے ڈھکے رہتے ہیں۔ اُن پر تو کبھی بھی حَلْمہ نہیں کرتا۔ مَرَض کے سارے ہی دوران میں مریض کھجلا تے اور رگڑتے رہنے سے پیریاں اُتار اُتار کر خُون آلودہ ہوتے رہتے ہیں۔ جہاں پھر نئی پیریاں سیاہی مائل رنگ کی بندھ جاتی ہیں۔ اس قسم کی کھجلی متصل سر کبجنگٹائیو ایٹس سے بھی پیچیدہ ہو جاسکتی ہے جبکہ سوزش پلکوں سے باہر بھی پھیل جائیگی اور اس کے بعد پیپ دار افصلیا وقوع میں آکر بینائی جاتی رہتی ہے۔

تختیض۔ بھیڑوں کی سر کا پٹک قسم کی خارش کے مخصوص مقام پر عارض ہو جانے سے کسی دیگر بیماری کے لئے غلطی نہیں ہو سکتی۔

فال مَرَض۔ چونکہ اس مَرَض کا علاج مشکل نہیں لہذا یہ خطرناک بیماری نہیں ہوتی۔ لیکن اگر غفلت سے چھوڑ دیجائے تو کچھ عرصہ بعد مُہلک ہو جاتی ہے۔

عِلّاج۔ علیحدگی مریضیان۔ صاف کرنا اور جانوروں کے کھڑے ہونے کے مقامات کا ڈس انفکشن اور مریض جانوروں کو تندرست ریوڑ میں نہ جلنے دینا۔

عِلّاج شفا۔ اگر نئے بیمار کا علاج کرنا ہو تو سادہ علاج کافی ہوگا۔ مثلاً ۳ یا ۴ فیصدی کی طاقت کا شیرہ تباکو یا تیل اور پیٹرولیم کا مُرکب یا گندھک کا مرہم وغیرہ

اچھی ادویات ہیں جو زہریلی بھی نہیں ہوتیں اور مفصلہ ذیل ادویات سے بنائی جاتی ہیں

روغن تارپین ————— ۴۔ آؤنس ————— ہلکی آنچ پر باہم ملا دیں اور حصص گندھک ————— ۶۔ آؤنس ————— ماؤف پر ہاتھ کے ذریعہ ملا چربی ————— ایک پونڈ ————— کریں۔

اگر مَرَض کُنہ اور زیادہ عرصہ کا ہو گیا ہو تو اول ویس لین اور تیل میں قدرے سچی ملا کر ان پیٹریوں پر پل کر انہیں خرم کر لینا ضروری ہوگا۔ پھر انہیں صابون اور پانی سے خوب دھو کر بالائندہ درجہ مرہم استعمال کریں۔

سور و پیک قسم کی کھجلی بھڑوں میں

یہ بہت سخت قسم کی کھجلی ہے جو بھڑوں کو ہو جاتی ہے۔

سبب۔ اس مرض کو پیدا کرنے والے کرم کا نام سور و پیس کمیونس آؤس ہے۔ یہ بہت ہی متعدی مرض ہے اور بالوں سے ڈھکے ہوئے جسم کے حصوں پر حملہ آور ہوتی ہے لہذا ظہور میں آنے سے کچھ عرصہ پیشتر سے موجود ہوتی ہے اسکا پیریاٹ برہنہ آنکھ سے بھی دیکھا جاسکتا ہے اور اعلیٰ طاقت کی خوردبین سے تو بہت آسانی سے دیکھا جاسکے گا۔ اس کے معلوم کرنے کا سب سے اچھا طریق یہ ہے کہ تھوڑی اون اور پیڑیاں کسی سیاہ کاغذ پر رکھ کر دھوپ میں رکھ دیں تو چند منٹ تک رکھا ہونے کے بعد اس کے پیریاٹ باریک باریک چھوٹے اجسام کی طرح اُسی کاغذ پر رہنیتے ہوئے دکھلائی دینگے۔

ایک سے دوسرے جانور میں تبدیل ہو جانے کا طریق۔ یہ مرض کسی توئل سے یا بلا توئل کسی مریض بھڑ سے پاس کی تندرست بھڑوں کو لگ جایا کرتا ہے جو کسی ریوڑ یا کھیت یا باڑھوں میں اکٹھی رکھنے سے عارض ہو جاتا ہے۔ ایک مریض بھڑ سارے ریوڑ کو چھوت لگا دیتی ہے۔ یہ مرض بہت ہی متعدی ہے اور چھوت لگنے سے ایک ہفتہ بعد نمودار ہو سکتا ہے۔

پیریاٹ کی واسطی۔ اس پیریاٹ میں بے انتہا قوت حیات ہوتی ہے۔ یہ تو عام روایت ہے کہ کھڑکے حصوں پر اگر معتدل حرارت میں رہے تو نامبرودہ پیریاٹ چار سے پین یوم تک زندہ رہ سکے گا۔ لیکن کبھی اس سے بہت زیادہ عرصہ تک بھی زندہ رہ سکتا ہے۔ چنانچہ ایسے مریض مندرج ہوئے ہیں کہ جن میں یہ پیریاٹ بھڑ کے جسم سے علیحدہ تین چار یا بلکہ چھ ہفتہ تک بھی زندہ رہے۔ اگر خشک موسم ہو تو عموماً پندرہ ہی روز میں فوت ہو جائیں گے لیکن موت اکثر بظاہر وقوع میں آتی ہے کیونکہ اُن کے پیریاٹ بعض وقت گرمی اور نمی پہنچ کر

۴ یا ۸ ہفتہ بعد بھی دوبارہ زندہ ہو جاتے ہیں اور مادیں تو بہت ہی طویل عرصہ تک زندہ رہ سکتی ہیں۔

تجربہ سے ثابت ہو گیا ہے کہ بعض دفعہ بظاہر تندرست بھیڑ کو بھی ایسے مقامات میں چھوت عارض ہو گئی جہاں ۸ یا ۱۰ بلکہ ۱۲ مہینہ سے کوئی بھیڑ نہ رکھی گئی تھی جبکہ سبب اچھی طرح سمجھ میں بھی نہیں آیا مگر یہ ہی ممکن معلوم ہوتا ہے کہ کچھ اندسے عرصہ دراز تک قائم رہ جاتے ہیں جو موقعہ ملنے پر سیئے جاتے ہونگے۔ لیکن ایسے حالات میں جو مندرج ہوئے ہیں بالکل ہی نئی مرض کی چھوت اتفاقیہ عارض ہو جاتی ہے جو غالباً نزع اور دیگر پیرندوں کے ذریعہ جو کھجلی سے لاحقہ بھیڑ کی پشت پر بیٹھنے کے بہت مشتاق ہوتے ہیں۔ عارض ہو جاتی ہے یعنی جب وہ وہاں سے اڑ کر تندرست بھیڑوں کی کمر پر جا بیٹھتے ہیں تو پیر کیاٹ مذکور کو اپنے ساتھ لیجاتے ہیں اور اس طرح مرض کو پھیلا سکتے ہیں۔

سور وٹیک قسم کی کھجلی ایسی بھیڑوں میں تو بہت ہی سخت ہوتی ہے جن کی پرورش اور حفاظت اچھی نہ ہونے کے باعث وہ لاغر اور کمزور ہوتی ہیں مگر مضبوط جانوروں میں مرض تو گویا رہا ہو جاتا ہے لیکن ایسے جانور صفائی پر توجہ دینے اور اچھی خوراک کھلانے سے باسانی اور جلد صحتیاب ہو جائینگے۔

پشتم پیدا کرنے والی بھیڑوں میں اس قسم کی کھجلی سے مالی نقصان بہت زیادہ ہوا کرتا ہے۔

مرض کا دوران۔ سال کی موسموں اور محققہ حالات کا اس مرض پر بہت اثر پڑتا ہے چنانچہ گرم اور ٹی دار موسم برسات میں یہ بیماری بہت جلد ترقی کوئی ہے۔ چھوٹی عمر کی کمزور بھیڑ بہت جلد فوت ہو جاتی ہے۔

جملہ امور متعلقہ غوطہ زنی مریض بھیڑ اچھی طرح سمجھنے کیلئے خارش کو پیدا کرنے والے پیر کیاٹ کی زندگی کے حالات کا مطالعہ ضروریات سے ہے تاکہ یہ معلوم ہو جائے کہ دوبارہ غوطہ زنی کیلئے کونسا وقت مناسب ہوگا۔

ایک مادیں پیرسیاٹ مریض کی جلد یا اون پر قریباً ۱۵ یا ۲۰ انڈے دیتا ہے اور ہر انڈے کے سیٹے جانے پر اُس میں سے ایک چھڑا نگوں والا رونا نکلا کرتا ہے جو کھال پھینک دینے کے بعد بالغ ہو جاتا ہے۔ پھر مریض مادیں پیرسیاٹ کی جفتی کے بعد مادیں انڈے دیکر فوت ہو جاتی ہے۔ ہر درجہ کیلئے جفتہ رٹھیک عرصہ درکار ہوگا وہ تو کسی قدر مختلف ہوتا ہے مگر معمولی حالتوں میں ۳ سے ۴ روز میں انڈے سیٹے جاتے ہیں اور سات یا آٹھ روز کے ہو جانے پر یہ پیرسیاٹ بالغ اور جفتی کی قابل ہو جاتے ہیں۔ پھر جفتی کے لئے چند دنوں کا عرصہ درکار ہوتا ہے اور پہلی نسل کی پیدائش سے ۴ یا ۱۵ ایوم بعد انڈوں کی دوسری نسل طیار ہو جاتی ہے۔ اس سے تم معلوم کرو گے کہ یہ پیرسیاٹ بہت جلد تعداد میں بڑھ جاتے ہیں پس اگر کسی ریپوڑ میں اس مرض کی وہاں معلوم کی جاوے تو مریض بھپڑوں کو فوراً علیحدہ کر دیں اور جہاں تک ممکن ہو نئی بھپڑ کو کسی ریپوڑ میں داخل کرنے سے پیشتر بہت ہی احتیاط سے ملاحظہ کر کے اور غوطہ دیکر لیجا دیں یا کم از کم چند ہفتوں تک علیحدہ رکھیں اور دیکھیں کہ کھجلی کا عارضہ تو لاحق نہیں ہو جاتا۔ اگر صرف ایک یا دو کھجلی کے مریض ہوں تب بھی تمام بھپڑوں کو غوطہ دینا چاہئے۔ اور چونکہ ایک ہی غوطہ سے تحقیقاً تمام انڈے نہیں مرنے لہذا بار و دیگر سب بھپڑوں کو غوطہ دینا بھی ضروری ہوگا۔ مگر غوطہ دینے کا وقت ایسا تجویز کیا جاوے جو انڈے سیٹے جانے کا وقت ہو اور وہ وقت ہونا چاہئے جبکہ انڈوں کی دوسری نسل طیار ہونے کو ہو۔ دوسری مرتبہ غوطہ دینے کا وقت عموماً ساتویں روز کے بعد اور چودھویں روز سے پیشتر تجویز کیا جاوے۔

علامات۔ سورہٹیک قسم کی خارش اون سے ڈھکے ہوئے حصوں پر حملہ آور ہوا کرتی ہے۔ جس سے اس مرض کی طرف صرف اُس وقت توجہ پڑتی ہے جبکہ جسم کی اون میں کوئی تبدیلی دکھلائی دینے لگتی ہے۔ یعنی جب اون کھڑی لگی ہوئی۔ خستہ اور ڈھیلی سی نظر آیا کرتی ہے یہ مرض سخت خارش اٹھنے سے

شروع ہوتا ہے جبکہ بھیڑ اپنے کو کاٹا کرتی اور رگڑا کرتی ہے اور اس طرح رُواں جسم کا کُکھڑ جاتا ہے اور جب جانور گرم ہوتے ہیں تو یہ علامات بہت سخت ہو جاتی ہیں اگر کسی کھجلی سے مریض بھیڑ کے اُس حصّہ کو چھو دیں جہاں کہ مرض عارض ہے تو چاٹنے یا کترنے کے ذریعہ مریض خوشی کا اظہار کرے گی نیز خوشی سے سر کو اوپر اور نیچے کو ہلا دے گا۔ اگر مرض کے شروع درجہ میں ہی ہم اُس کے جسم کا رُواں اُتار کر جلد کا ملاحظہ کریں تو اُس پر چھوٹے چھوٹے زردی مائل داہرہ دکھائی دینگے جو سور و پٹس کرموں کے حملہ آور ہو جانے کے باعث پیدا ہو جاتے ہیں۔ پھر یہ داہرہ بڑھتے جائینگے بلکہ ممکن ہے کہ باہم جُڑ جاویں اور انکے ٹوٹ جانے سے اُن میں سے رطوبت رسنے لگے۔ جبکہ وہ پُھنسیاں نجاتے ہیں اور اُن کے اوپر کھڑند آجائے گا اور چند ہی روز میں مریض مقامات سیپ دار زردی مائل چمکیلے مادے سے ڈھکے جائیں گے جس کے نیچے سور و پٹس کرم نہاں رہتے ہیں۔ اور ایسے کھڑند سے اُنکی پرورش ہو اُکرتی ہے پھر یہ کھڑند موٹے ہوتے جائینگے جبکہ اُن کے ریشے اپنی جڑیں چھوٹتے جاتے ہیں جس سے بعض مقامات پر جلد برہنہ رہ جاتی ہے۔ پھر اس طرح پیدا شدہ دھتے قطر میں بڑھتے چلے جاتے ہیں کیونکہ سور و پٹس کرم اُن کے مرکز کو چھوڑتا ہوا محیط سے پھیلنا شروع کر دیتا ہے۔ تب جلد موٹی پڑ جاتی ہے اور چرمی کا غدر پارچینٹ کی طرح کی ہو جاتی ہے۔ بلکہ پُرانے مریضوں کی جلد میں تو حلقہ پڑ جاتے ہیں۔

یہ مرض ہمیشہ لُپت پر سے شروع ہوتا ہوا مدھوا اور لُٹنس تک اور ٹپھوں کے بالائی حصّہ تک پھیل جاتا ہے پھر وہاں سے کوکھ اور سینے کے جانبین پر بھی پھیلا جائیگا۔ **فال مرض**۔ جب تک یہ مرض صرف چند ہی جانوروں تک محدود رہتا ہے تو بہت خطرناک نہیں ہوتا کیونکہ اُس وقت تک اُنہیں علیحدہ رکھنے۔ اچھی پرورش کرنے والی غذا دینے اور مناسب بیرونی علاج کرنے کے ذریعہ تھوڑے سے جانور انکا صحتیاب کر دینا کچھ مشکل نہیں ہوتا لیکن جب تمام ریوڑ میں کھجلی پھیل جاتی ہے

تو یہ جانور چونکہ بہت ہی آزادی کے ساتھ ایک دوسرے سے ملے جلے رہتے ہیں اسلئے سب بھیڑیں ایک دم مریض ہو جاتی ہیں اور فوراً ہی اتنی خراش پیدا ہو جاتی ہے کہ بھیڑوں کی نشوونما بند ہو کر وہ لاغر و نحیف ہو جائیں گی اور بعض سال تو ایسے خراب ہوتے ہیں کہ بیشمار بھیڑیں اس سے تلف ہو جاتی ہیں۔

علاج و تدابیر محفوظیت۔ اس سے تندرست بھیڑوں کو مریضوں سے علیحدہ کر دینا نیز بھیڑی خانوں اور سائبانوں وغیرہ کاؤس انفکٹ کرنا مرافیہ ہے۔ **علاج شفا۔** اس میں سب سے پہلے جانوروں کو غذا اچھی دینا چاہئے۔

یعنی مقدار غذا کافی بھی ہو اور پرورش کرنے والی بھی ہو۔ یہ مشاہدہ میں آچکا ہے کہ اس پیرسیاٹ کو اچھے مضبوط جانوروں پر رہنا جن کی اچھی پرورش ہوتی ہو بہت مشکل ہوتا ہے نیز یہ بھی تجربہ ثابت کرتا ہے کہ بھیڑوں کے ریوڑ جب بھی خراب اور کم چارہ والی چراگا ہوں میں سے اچھی کافی اور عمدہ چارہ والی چراگا ہوں میں تبدیل کئے گئے تو خالی تبدیلی ہی سے شفا یابی ہو گئی۔

گڈرے لوگ اس مرض کی بہت کچھ روک تھام کر سکتے ہیں جبکہ اس کی پہلی علامات کے نمودار ہوتے ہی مریضوں کو علیحدہ کر دینے کے ذریعہ اس کا پھیلنا روک دیا جائیگا۔ دوسری بات یہ کرنی چاہئے کہ فوراً ہی مریض جانوروں کی اون یا بال کاٹ دیئے جاویں۔

جب کھجلی مقامی ہو تو بہت سی کرم کش ادویات بھی مفید ہو سکتی ہیں مثلاً سیلفوٹ آف پوٹاش۔ جو شانہ تمباکو بقدر ۴ آؤنس ایک کوارٹ پانی میں ملا کر اور مرہم گندہک وغیرہ مگر اکثر ایسے معالجہ سے کچھ نفع نہیں ہوتا کیونکہ یہ نامکمل علاج ہیں۔ جب تمام جسم پر مرض پھیلا ہوا ہوتا ہے تو چونکہ یہ فیصلہ کرنا مشکل ہو جاتا ہے کہ کون کون حصص جسم ماؤف ہیں لہذا مریض کے سارے جسم پر دوالی ملنا ضروری ہوتا ہے اور ایسا کرنے کا سب سے آسان طریق یہ ہے کہ بھیڑ کو کسی اینٹی سیپٹک لوشن میں جو اس غرض کے لئے کسی غار یا حوض وغیرہ میں بھر رکھا ہو غوطہ دیں

یا اگر بہت سی بھیڑوں کو ایک ہی وقت میں ڈریس کرنا ہو تو سب کو باری باری سے اُس میں تیرنے دیں۔ مگر ایسا کرنے کے لئے خاص سامان کی ضرورت ہوتی ہے یا غوطہ دینے کے حمام بنانے پڑتے ہیں جن میں بہت سا ڈریننگ لوشن کا پانی آجاوے تاکہ جانوروں کو آہستہ آہستہ اُس ڈریننگ میں سے گزارتے جاویں۔

اگر ایسا انتظام ممکن نہ ہو تو اول مریض بھیڑ کو گرم پانی اور صابون سے نہلا دیں تاکہ کھڑنڈ نرم پڑ جاویں پھر تمام جسم پر کوئی سا ڈریننگ لگا دیں لیکن جو کوئی بھی ڈریننگ لگایا جاوے آخری مرتبہ خوراک کھلانے سے ۴ یا ۵ گھنٹہ بعد لگانا چاہئے۔

سب سے اچھا اور آرازاں ڈریننگ جو اس مُلک میں استعمال کر سکتے ہیں چوئے اور گندہک سے غسل دینا ہے جو بطریق ذیل طیار کیا جاتا ہے۔

آٹھ سے ۱۱ پونڈ (۴ یا ۵ پیر) آن ٹچھی قلعی لیکر کسی برتن میں رکھیں اور اُس میں تھوڑا سا پانی ڈال کر قلعی کو مجھالیوں میں تاکہ اُس کی لمبی سی بنجاوے پھر اس قلعی کے گوندے سے میں اُس سے سہ چند گندہک ڈال کر خوب ملا دیں مگر قلعی اور گندہک کے اوزان تحقیقاً اور صحت کے ساتھ وزن کر کے ملانے چاہئیں۔ پھر اس گندہک سے ملے ہوئے گوندے کو کسی کیتی یا حمام میں ڈال کر اُس میں ۲۵ سے ۳۰ گیلن پانی ملا کر گھنٹہ تک جوش دیں جبکہ درمیان میں کبھی کبھی ہلاتے جاویں اور تا وقتیکہ سطح آب پر گندہک دکھلائی دے یا تحلیل ہو کر کچھ کم نہ رہ جاوے۔ برابر اُباتے رہیں جس سلوشن مذکور چاکولیٹ یا چکر کے رنگ کا ہو جائیگا غرض جتنا زیادہ اس مُرکب کو جوش دینے کے استنا ہی اچھی طرح گندہک تحلیل ہو جائیگی۔

پھر اس مُرکب کو معہ پانی کسی ٹُب یا بالٹی میں بھریں اور ۲ یا ۳ گھنٹہ تک منجمد مُرکب کو تہ نشین ہو جانے دیں زراں بعد جب اچھی طرح تہ نشین ہو جاوے تو صاف پانی کو نثار لیں اور اُس میں کافی تانہ پانی استنلا دیں کہ کل یکصد گیلن دوائی ہو جاوے پھر اس ڈریننگ یا مُرکب کو مناسب طریق سے اور با احتیاط کام میں لانا چاہئے۔ اس میں مریض بھیڑ کو غوطہ دیکر پورے ۲۰ منٹ تک نہ کم اور نہ اس سے زیادہ اُسی پانی میں رکھتے ہیں

مگر بہت احتیاط سے عمل کرنا چاہئے۔ پھر دس یوم کے بعد اسی طرح بار دیگر غوطہ زنی کرادیجئے۔
اس کام کیلئے دیگر نسخہ جات غوطہ زنی بھی مستعمل ہیں۔ مگر ان میں سنکھیا پڑتا ہے اس لئے
ملک ہندوستان میں استعمال نہیں کئے جاسکتے۔

غوطہ زنی کا ایک اور طریق بھی ہے جس کے استعمال سے بہت ہی اچھے نتائج
برآمد ہوئے ہیں جو بطریق ذیل طیار کیا جاتا ہے۔

برگ تنباکو	ایک پونڈ	ایک پونڈ تنبا کوئی گین کی غوطہ زنی کے حنا
نسخہ گل گندک	ایک پونڈ	بحقہ درکار ہو ایک گندہ دار حمام میں جیسے ٹھنڈا
پانی	۵ گالین	یا شیر گرم پانی ہو رکھ کر ۲ گھنٹہ رہنے دو۔

جس روز غوطہ زنی مطلوب ہے اُس سے پہلی شام کو حمام مذکور کے پانی کو ایک
لمحہ جوش دیکر آگ پر سے اتار کر رکھ دو تاکہ جوشاندہ بنجاوے۔

زناں بعد ایک پونڈ پھول گندہک فی چھ گالین کی غوطہ زنی کے حساب سے ایک باٹی پانی
میں اچھی طرح ہاتھ سے ملاویں اور حسب ضرورت مہیلہ سا طیار کر لیں جب غوطہ زنی کے
لئے طیار ہو جاویں تو تپوں کو بھیج کر تنبا کو کے جوشاندہ کو اچھی طرح چھان لیں۔ پھر اسی
گندہک کا مہیلہ سا خوب ملا لیں اور کافی پانی ملا کر غوطہ زنی کے لئے کافی مقدار
بنادیں اور گل مرکب کو خوب ہلا کر ملا لیں۔

دیگر ممالک میں مفصلہ ذیل مرکب استعمال کیا جاتا ہے۔

نسخہ کریولین ۶ گالین۔ پانی ۵ گالین۔ یہ کیصد بھیڑوں کے استعمال کو کافی ہوتا ہے
ہر ایک بھیڑ کو ایک ہفتہ بعد بار دیگر نہلایا جاتا ہے جبکہ ہر ایک بھیڑ کو ۳ منٹ تک
غسل میں رکھ کر ایک برش سے اُسے اچھی طرح گل دیا جاتا ہے۔

امریکہ کی اینل انڈسٹری نے دوبارہ غوطہ زنی ذیل کی ہدایات شائع کی ہیں۔

(۱) ایک غوطہ دینے کا مرکب جس میں گندہک شامل ہو منتخب کر لو۔

(۲) جملہ بھیڑوں کے بال ایک ہی وقت میں مونڈ کر فوراً ہی انہیں ۲ ہفتہ تک اکٹھا
رکھیں۔

- (۲)۔ اس غرصبہ کے گڈر جانے پر ہر بھیڑ اور بکری کو غوطہ دیں۔
- (۳)۔ پھر دس یا یوم بعد کل ریوڑ کو بار دیگر غوطہ دیں۔
- (۴)۔ دوسری غوطہ زنی کے بعد بھیڑی کو ہی تازہ زمین پر رکھیں۔
- (۵)۔ غوطہ زنی کے پانی کی حرارت یکصد درجہ فہرن ہائٹ ہونی چاہئے۔
- (۶)۔ بھیڑ کو ٹھیک ۲ منٹ تک غار میں رکھو۔ اور اس کا سر کم از کم ایک مرتبہ ضرور ہی ڈبولینا چاہئے۔
- (۷)۔ اس کی احتیاط رکھی جاوے کہ چھوٹے بڑے نہروں یا ماوین غوطہ زنی کے وقت بہت ہی آہستگی سے پکڑنے چاہئیں +
-

سوال جواب شریب مینج یعنی بھڑوں کی کھجلی

س۔ بھڑوں میں مرض خارش کی حقیقت بتلاؤ اور تعریف کرو۔

ج۔ یہ بھڑوں کی سور و ٹپک مینج یا کھجلی ہوتی ہے۔

س۔ کیا یہ سخت بیماری ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں یہ بہت نقصان کا باعث ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا یہ بہت متعدی مرض ہے۔

ج۔ ہاں بہت متعدی ہے اور ایک بھڑے سے دوسری کو بہت آسانی سے لگ جاتی ہے

اور کسی ریوڑ میں ایک مرتبہ آجلے سے بہت ہی جلد سارے گلہ میں پھیل جائیگی۔

س۔ یہ کس طرح باعث نقصان ہوتی ہے۔

ج۔ جو پیشم ان سے پیدا ہوتی تھی اس مرض کے باعث خراب قسم کی پیشم پیدا ہونے لگتی ہے۔

(۲) بھڑ کا جسم لاغر ہو کر اس کا وزن گھٹ جاتا ہے اور

(۳) چھوت دار بھڑوں میں بہت کثیر اموات ہو جاتی ہیں۔

س۔ کیا اس مرض میں شفا یابی آسان ہوتی ہے۔

ج۔ تا وقتیکہ بھڑوں کو کسی ایسی دوائی میں غوطہ نہ دے لیا جائے کہ جس سے کھجلی کا

پیریاٹ ہلاک ہو جائے شفا نہیں ہو جایا کرتی۔

س۔ کیا ہاتھ کے ذریعہ دوائی لگانے سے آرام نہ ہو جائیگا۔

ج۔ عموماً نہیں ہو جایا کرتا۔

س۔ اس مرض کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ ایک چھوٹا سی پیریاٹ جس کو سور و ٹپس اور سکتے ہیں اس کا باعث ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ کلاں پیریاٹ ہوتا ہے۔

- ج۔ نہیں یہ بہت چھوٹا سا ہوتا ہے۔ مگر کرم پورا نشوونما یافتہ بیج کا صرف $\frac{1}{16}$ واں حصہ اور مادین کرم $\frac{1}{16}$ واں حصہ اچنچ کے برابر دراز ہوتا ہے۔
- س۔ کیا یہ پیرسیاٹ برہنہ آنکھ سے دیکھا جاسکتا ہے۔
- ج۔ ہاں دیکھا جاسکتا ہے خصوصاً سیاہ پردے کو پیچھے لگا کر اچھی طرح دیکھ سکتے ہیں۔
- س۔ یہ پیرسیاٹ جسم کے کن حصوں میں رہا کرتے ہیں۔
- ج۔ یہ بالکل اُن حصص جسم پر رہا کرتے ہیں جو چشم سے ڈھکے رہتے ہیں۔
- س۔ کیا بھیڑ کی کھجلی کا پیرسیاٹ زندگی بھر بھیڑ کے ہی جسم پر رہ سکتا ہے۔
- ج۔ ہاں انڈے سے نیکر بالغ کرم نجانے تک جسم پر ہی رہا کرتا ہے۔
- س۔ پیرسیاٹ مذکور کی زندگی کی کیفیت بیان کرو۔
- ج۔ مرمو مادین کی جفتی کھانے کے بعد مادین کرم بيشم کی جڑ میں جلد کے اوپر بہت سے انڈے دیا کرتی ہے۔
- س۔ ہر مادین کرم کتنے انڈے دیتا ہے۔
- ج۔ کم سے کم ۱۵ انڈے دیتا ہے۔
- س۔ کتنے دنوں میں انڈے سیٹے جاتے ہیں۔
- ج۔ ۳ یا چار روز میں سیٹے جاتے ہیں۔
- س۔ اور چھوٹی لیکوں کے بالغ کرم نجانے میں کتنا عرصہ لگتا ہے۔
- ج۔ سات یا آٹھ یوم لگتے ہیں۔
- س۔ اور پھر کتنے دنوں میں یہ جفتی کر کے بار دیگر انڈے دیا کرتی ہیں۔
- ج۔ ۳ یا چار یوم میں۔
- س۔ کیا مادین کرم انڈے دینے کے بعد زندہ رہتا ہے۔
- ج۔ صرف تھوڑا عرصہ زندہ رہتا ہے۔
- س۔ اس کی زندگی کا دائرہ کتنا طویل ہوتا ہے۔
- ج۔ پہلی بار انڈے دینے سے بار دیگر انڈے دینے تک ۱۲ یا ۱۵ یوم لگتے ہیں۔

س۔ انڈوں کے انکیوبیشن کا زمانہ زیادہ سے زیادہ کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ زیادہ سے زیادہ ۷ یوم ہوتا ہے۔

س۔ تو کیا یہ بہت جلد جلد تعداد بڑھایا کرتے ہیں۔

ج۔ واقعی بہت ہی جلد ان کی تعداد بڑھ جاتی ہے۔ ایک جوڑے کرم سے چھٹی پشت میں پندرہ لاکھ کی تعداد ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا ان اعداد سے کوئی عملی سبق بھی حاصل ہوتا ہے۔

ج۔ (۱) یہ کہ پیریاٹ مذکور جلد جلد تعداد بڑھاتا ہے جس سے اگر مریضوں کی فوراً علیحدگی عمل میں نہ لائی جاوے تو خارش کی وبا پھیل جائیگی۔

(۲) بھیڑ کو ریوڑ میں شامل کر دینے سے قبل ڈریں کر کے بھیجیں یا قریباً دو ماہ تک علیحدہ رکھ کر دیکھیں کہ کھجلی بڑھتی ہے یا نہیں۔

(۳) سوئم چونکہ چھوت لگ جانے کے بہت موقعہ ہوتے ہیں لہذا اگر کسی ریوڑ میں کوئی بیمار معلوم کیا جاوے تو کل ریوڑ کو غوطہ دینا چاہئے۔ اور

(۴) چونکہ غوطہ زنی سے ہمیشہ ہی انڈے ہلاک نہیں ہو جاتے لہذا بھیڑوں کو بار دیگر بھی غوطہ دینا چاہئے اور یہ دوبارہ غوطہ دینے کا عمل ساتویں اور چودھویں یوم کے مابین ہونا چاہئے۔

س۔ دوسری مرتبہ ڈریں کرنے کا سب سے اچھا وقت کونسا ہوتا ہے۔

ج۔ دن یوم کے وقفہ سے کرنا اچھا ہے۔

س۔ کیا نامبروہ پیریاٹ خود بھیڑ کے جسم سے باہر بھی انڈے دیکھتا ہے۔

ج۔ نہیں یہ صرف بھیڑ کے جسم پر ہی تولد ہو سکتے ہیں۔

س۔ کیا ایک یا چھوٹا پیریاٹ کچھ عرصہ کے لئے بھیڑ کے جسم سے علیحدہ بھی نہ رہ سکتا ہے۔

ج۔ عموماً دو یا ۳ ہفتہ تک رہ سکتا ہے گویا یہ بھی اندراج ملتے ہیں کہ یہ ۲ ماہ تک

زندہ رہے مگر ایسا معلوم ہوتا ہے کہ بعض وقت یہ بہت زیادہ عرصہ تک زندہ

رہ سکتے ہیں۔

س۔ بھیڑ کے جسم سے علیحدہ رہنے کی صورت میں کوئی حالت زیادہ ناموافق ہوتی ہے
ج۔ خشک حالت کیونکہ یہ پیریاٹ ٹھنڈ و نمی میں گرم و خشک حالات کی نسبت
زیادہ عرصہ تک زندہ رہ سکتا ہے۔

س۔ کتنے عرصہ میں ہم ایک کھجلی کی چراگاہ کو اس پیریاٹ سے پاک صاف خیال کر سکتے ہیں۔
ج۔ ایک یا دو ماہ میں۔

س۔ اور عمارات و باڑھے اور زیر زمین کے گھراں کس وقت مبرا سمجھے جائینگے۔

ج۔ یہ تو ایک سال یا زیادہ عرصہ تک بھی پاک صاف نہیں ہو سکتے۔

س۔ تب ایسے مقامات کو جن میں مریض بھیڑ رہتی رہی ہوں کس طرح پاک صاف کریں گے۔

ج۔ سب سے بہتر یہ ہے کہ انہیں جلادیوں یا کامل طور پر ڈوس انکٹ کر لینا چاہئے۔

س۔ کھجلی کی چھوٹی ٹھیکیں جب جانور کے جسم پر چڑھ جاتی ہیں تو کیا تاثیر کیا کرتی ہیں۔

ج۔ نرم و نازک جلد میں کاٹتی ہوئی لعاب دہن کے ہمراہ زخم میں کچھ زہر چھوڑ دیتی ہیں۔
س۔ اس کا کیا نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جلد میں خفیف سی سوزش پیدا ہو جاتی ہے۔

س۔ اور جب پیریاٹس کی تعداد کثیر ہو جاتی ہے تو کیا وقوع میں آدیکے۔

ج۔ جلد میں بہت سے زخم پیدا ہو جاتے ہیں جن میں بہت شدت کی خراش ہو کر کرتی
ہے اور کھجلی کا باعث ہو کر سیرم کارساؤ ہوتا رہتا ہے۔

س۔ پھر کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ پھر سیرم اور قدرتی اخراج پسینہ وغیرہ نیکر دباہم ل جاتے ہیں جس سے پشیم

میں پیڑیاں بندھ کر کھڑنڈ سے پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ یہ مرض کس طرح شروع کرتا ہے۔

ج۔ صرف تھوٹے ہی حصہ جلد میں پیریاٹ کاٹتا ہے جہاں ایک دا پھر سا

پڑ جاتا ہے مگر جب نامبرہ پیریاٹ تعداد میں بڑھ جاتے ہیں تب پھیلتے پھیلتے

جسم کے دیگر تندرست مقامات تک پہنچ جاتے ہیں یعنی مریض مقامات کے

کیناروں کے گرد پھیلتے ہوئے بہت وسعت تک پہنچ جاتے ہیں۔

س۔ ساور جلد میں کیا واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ وہ موٹی پڑ کر سخت ہو جاتی ہے۔

س۔ عموماً کس حصہ جسم سے یہ بیماری شروع ہو ا کرتی ہے۔

ج۔ کمر، مدھو، لوانس اور ٹیٹوں کے بالائی حصہ سے شروع کرتی ہوئی آغوش اور اطراف سینہ تک پھیل جاتی ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ پہلی علامت زور کی خارش ہوتی ہے جس سے بھیڑ بے چین رہتی ہے۔ اپنے

جسم کو کاٹا کرتی ہے اور کھڑچتی ہوئی ہر ایک چیز سے جوئے بل جائے اپنا جسم

رگڑتی رہتی ہے اور اس طرح جلد ہی ساری شیم اتر پڑتی ہے۔

س۔ یہ علامات کب بہت زیادہ مشرّح ہو ا کرتی ہیں۔

ج۔ جبکہ بھیڑ میں گرم ہو جاتی ہیں۔

س۔ اگر کسی محلّی کی مریض بھیڑ کو مقام ماؤف پر چھو دیں یا ہاتھ سے ولین تو کیا معلوم کریں گے۔

ج۔ مریض بھیڑ اپنا سراور تنچے کو ہلانے اور کھترنے کے ذریعہ مسرت کا اظہار کرتی ہوئی آرام پائیگی۔

س۔ اگر اذن کو منقسم کر کے مقام ماؤف کی جلد کا امتحان کریں تو کیا دیکھا جائیگا۔

ج۔ مرض کے شروع میں چھوٹے ڈا پھر تدریجی مائل رنگ کے پائے جائیں گے۔

س۔ یہ کس باعث سے پیدا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ سورہ بیٹس نامی پیرسیاٹ کے حملوں کے باعث کاٹنے پر عارض ہو جایا کرتے ہیں

س۔ بعد کی حالت کیا ہوتی ہے۔

ج۔ جب بہت سی شیم جھڑ جاتی ہے تو بڑے بڑے پاچو نکل آتے ہیں جن پر دا پھر

اور تپیاں ہوتی ہیں۔

س۔ پھر اس کے بھی بعد کیا ہوتا ہے۔

ج۔ پشیم اتر جاتی ہے اور موٹی جلد کے برہنہ پاچہ سب جاتے ہیں جن کے رفتہ رفتہ بڑھتے جاتے ہیں ساری جلد تنگی، متورم اور بہت موٹی پڑ جائیگی اور ممکن ہے اُس میں شقاق پڑ کر اجزاء خون ہونے لگے۔

س۔ اس مرض کی تشخیص کس طرح کی جاتی ہے۔

ج۔ خارش اور اون کے جھڑ جانے اور جلد میں تغیر واقع ہو جانے سے۔ مگر بالعموم پیرسیاٹ کی موجودگی ہی سے تشخیص کی جاتی ہے۔

س۔ پیرسیاٹ کو کس طرح دریافت کر سکتے ہیں۔

ج۔ اگر دھڑکے کنارہ پر سے بہت جلد اُون کو اُتار کر دیکھیں تو بہت باریک سفیدی مائل بھورے اجسام حرکت کرتے ہوئے دکھائی دینگے۔

س۔ کیا کسی دوسرے طریق سے بھی معلوم کر سکیں گے۔

ج۔ ہاں اگر ماؤف مقامات کے بیرونی کناروں پر سے کچھ پیٹری اُتار کر کسی سیاہ چیز پر رکھ کے دھوپ میں رکھ دیں تو ایسا کرنے سے پیرسیاٹس متحرک ہو جاتے ہیں جبکہ بھورے رنگ کے باریک اجسام گہری سیاہ زمین پر حرکت کرتے ہوئے دیکھے جاسکیں گے۔

س۔ جب پیرسیاٹس متحرک ہو جاتے ہیں تو جلد کیسی دکھائی دیا کرتی ہے۔

ج۔ روغنی اور چمکدار ہوتی ہے۔

س۔ اور جب پیرسیاٹس گزر جاتے ہیں تب جلد کیسی دکھائی دیتی ہے۔

ج۔ بظاہر ناچمکدار بھوسلی سی خشک ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیسی بھیڑیں خارش کی زیادہ استعداد رکھتی ہیں۔

ج۔ جن کی پشیم بہت باریک ہوتی ہے۔

س۔ ہندوستان کی بھیڑوں کا حال بتلاؤ۔

ج۔ بہت سی نسل بھیڑوں کی موٹی اُون ہوا کرتی ہے جن پر خارش کا حملہ بہت عام

طور پر نہیں ہوا کرتا۔ اگر بر تقدیر ہو بھی جاتا ہے تو خارش بہت سے حصّہ جسم پر نہیں پھیلتا۔

س۔ ہماری رائے میں خشک طبقات میں رہنے والی بھیڑیں کھجلی میں زیادہ باؤف نہیں ہو جاتیں۔

ج۔ نہیں خشک جگہوں میں رہنے والی اور وہ بھیڑیں جن کے جسم پر موٹے بال زیادہ ہوتے ہیں باریک اون والی بھیڑوں کی نسبت خارش میں بہت کم مبتلا ہوتی ہیں۔
س۔ اگر خارش کی مریض بھیڑوں کے بال موٹہ کر تیز دھوپ کی وقت باہر پھرنے کو چھوڑ دیجاویں تو کیا واقع ہوگا۔

ج۔ ساری پیڑیاں خشک ہو کر اتر پڑیں گی اور تمام گھاؤ بظاہر مہندل ہو جائیں گے۔
س۔ کیا اس طرح مرض کو شفا ہو جاتی ہے۔

ج۔ اس طرح مرض صرف مخفی ہو جاتا ہے اور جب اُون پھر بڑھ جاتی ہے تو شیم کے بارش سے تر ہو جانے پر از سر نو نمودار ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ اس مرض کا فال تبلاؤ

ج۔ جب تک صرف چند ہی بھیڑیں مریض ہوتی ہیں تو یہ عارضہ خطرناک نہیں ہوتا کیونکہ تھوڑی سی بھیڑوں کا علیحدہ رکھ کر اچھی خوراک دینے اور مناسب ادویات لگانے کے ذریعہ شفا یاب کر دینا کچھ مشکل نہیں ہوتا۔

س۔ اور اگر کسی ریوڑ میں بہت پھیلی ہو تو کیا وقوع میں آویگا۔

ج۔ تب وہ تیزی سے پھیلتی جائیگی اور خاص طور پر نقصان دہ ہوگی۔
س۔ علاج کیا کرو گے۔

ج۔ صرف ایک ہی اچھا علاج ہے جس میں جانور کے جسم پر کچھ دوائی لگائی جاتی ہے تاکہ پیر یا سب فوت ہو جاویں۔

س۔ ایسی دوائی کس طرح لگائی جاتی ہے۔

ج۔ یہ وہ طریق ہے جس سے ایک تو تھوڑے دھیس کو دیا جاتا ہے اور

دوسرا طریق غوطہ زنی کا ہے۔

س۔ ہاتھ سے ڈریس کرنے کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ اس سے ماؤف حصص جسم پر کافی تیز طاقت کے طبی سلوشن لگانا مراد ہے جو اس طرح لگانے چاہئیں کہ پیریاٹ ہلاک ہو جائیں۔

س۔ کیا یہ کچھ تاثیر کرنے والے ہوتے ہیں۔

ج۔ عموماً کچھ فائدہ مند نہیں ہوتے صرف تسکین بخش ہوتے ہیں اور مرض کو روکتے بھی ہیں مگر ان سے شفا نہیں ہو جاتی۔

س۔ ایسی ادویات لگانے کی کب سفارش کی جاوے گی۔

ج۔ بالوں والی بھیدروں کے بال مونڈ کر جنہیں دھوپ میں خشک رکھنا مطلوب ہو نیز جبکہ صرف چند ہی بھیدر مبتداء مرض ہوں اور بچہ دینے سے فوراً پہلے لگائیگی سفارش کی گئی ہے۔

س۔ پُر تاثیر علاج بتلاؤ۔

ج۔ کسی منتخب ڈرینگ کا غسل طیار کر کے بھیدروں کی غوطہ زنی عمل میں لاویں تاکہ جسم کے ہر حصہ کو دوائی اچھی طرح لگ جاوے۔

س۔ کیا کھلانے کا بھی مرض سے شفا یاب ہونے پر کچھ اثر پڑ سکتا ہے۔

ج۔ بیشک علاج کرنے کا پہلا اصول ہی یہ ہے کہ غذا بلحاظ اوصاف کے اچھی عمدہ اور کافی مقدار میں دیا جاوے۔

س۔ اس سے مرض پر کیا اثر پڑتا ہے۔

ج۔ معلوم ایسا ہوا ہے کہ اس مرض کے پیریاٹ مضبوط اور ان جانوروں پر جنہیں خوراک اچھی ملتی ہو بہت مشکل سے ٹھہر سکیں گے۔ یہ تحقیق بھی ہو گیا ہے کہ اچھی عمدہ غذا کھلانے سے اکثر شفا یابی ہو جاتی ہے۔

س۔ غوطہ زنی کس طرح کی جاتی ہے۔

ج۔ ایک بڑا غلا کھود کر اس میں منتخب سلوشن بھریا جاتا ہے۔ پھر اس کے ایک سرے

بھیڑ کو غار مذکور میں اتار کر تیرنے دیتے ہیں تاکہ وہ تیر کر دوسرے سرے سے نکل جاوے۔

س۔ غار میں جو دوائی بھری جاوے اُس کی حرارت کتنی رکھنی چاہئے۔

ج۔ ایسی گرم رکھنی چاہئے کہ پشتم اور جلد پر آئی ہوئی تیتوں میں اچھی طرح داخل ہو جاوے۔
س۔ کتنی مرتبہ غوطہ زنی کرانی چاہئے۔

ج۔ شفا یابی کیلئے دو۔ دن یا چودہ ایوم کے وقفہ سے غوطہ زنی کرانی چاہئے۔

س۔ ایسا کیوں کیا جاتا ہے۔

ج۔ کیونکہ کچھ اٹھے جو پہلی غوطہ زنی کے بعد باقی رہ جاتے ہیں دس روز گزر جانے تک پیسے جائینگے جو بار دیگر غوطہ زنی کرنے پر فوت ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ تو کیا کھجلی سے شفا یاب ہونے کے لئے ایک مرتبہ غوطہ دینا کافی نہیں سمجھنا چاہئے۔
ج۔ نہیں۔ ایک غوطہ سے شفا نہیں ہو سکتی۔

س۔ جس ریوڑ میں چھوت پھیل چکی ہو اُس میں سے کونسی بھیڑوں کو غوطہ دیا جاوے۔
ج۔ تمام بھیڑوں کو غوطہ دینا چاہئے۔

س۔ کیا بال موڑنے کے بعد فوراً ہی غوطہ دینا چاہئے۔

ج۔ نہیں۔

س۔ کیوں نہیں۔

ج۔ بعض غوطہ زنی کی ادویات ایسی ہوتی ہیں کہ جن بھیڑوں کے جسم پر ابھی تازہ زخم ہیں اُن میں کو سرایت کر جانے کے ذریعہ بھیڑوں کو ہی ہلاک کر ڈالینگی۔

س۔ تب اُنہیں کس طرح ہاتھ وغیرہ لگانا چاہئے۔

ج۔ اُنہیں بہت احتیاط سے ہاتھ و اتھ لگانا چاہئے اور بری بھدی طرح کبھی نہ پکڑیں۔

س۔ کیا غوطہ دینے سے پہلے اُنہیں خوراک اور پانی دیدینا چاہئے۔

ج۔ ہاں غوطہ زنی سے سایا ہگھنڈہ پشیر کھلا پالینا چاہئے۔

س۔ فارغش میں کس قدر دوائی ڈالی جاوے۔

ج۔ استقدر کافی ہونی چاہئے کہ بھیریں اُس میں ساری ڈوب جاویں۔
 س۔ تو کیا ہر ایک بھیر کے بالوں میں غار نہ کور سے بہت سا دوائی کا پانی بھر جاتا ہے۔
 ج۔ ہاں نصف سے ایک گیلن تک دوائی بالوں میں جذب ہو جاتی ہے۔
 س۔ کیا طیاری غسل سے قبل تخمینہ کرنے کے وقت اس امر کا خیال بھی رکھنا چاہئے۔
 ج۔ ہاں جتنی بھیروں کو غسل دینا مطلوب ہو اُن کی تعداد اور مقدار دوائی کو جوئی
 بھیر پر کار ہوگی ضرب دیگر ہم پوری مقدار کا فیصلہ کر سکیں گے۔

س۔ غوطہ زنی کی حرارت کقدر رکھنی چاہئے۔

ج۔ یکصد سے ۱۰۵ درجہ فہرن ہائٹ تک

س۔ کیا ہندوستان میں غوطہ زنی کیلئے کہیں بڑے بڑے غار بنے ہوئے ہیں۔

ج۔ نہیں کہیں بھی نہیں ہیں۔ اور نہ بہت سی جگہوں میں اس تدبیر پر جو خرچ
 آتا ہے وہ نکل ہی سکتا ہے یعنی ایسا کرنے میں خرچ کثیر ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا چھوٹے چھوٹے ایسے ظرف بھی ہوتے ہیں جو ایک جگہ سے دوسری جگہ لیجائے
 جا سکیں۔

ج۔ ہاں ہوتے ہیں مگر صرف چند بھیروں کو غوطہ دیکیں گے۔

س۔ کیا اس کے لئے کوئی اور چیز بھی استعمال کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں ایک ۴ فٹ گہرا اور ۶ فٹ محیط کا گول تھیلہ مضبوط کپڑے کا بنا کر استعمال
 کر سکتے ہیں جس کے اوپر نصف درجن لوہے کے چھلے لگائے جاتے ہیں۔

س۔ یہ تھیلہ کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ تھیلے میں دوائی بھر دی جاتی ہے اور بھیر کی ٹانگیں باندھ کر دیوایتین منٹ

کیلئے اُس میں ٹھلا دیتے ہیں پھر باہر نکال لیتے ہیں۔

س۔ غوطہ زنی کے لئے کیا ادویات استعمال کی جاتی ہیں۔

ج۔ یا تو سکھیا استعمال کرتے ہیں یا چونہ اور گندھک کا پانی استعمال کیا جاتا ہے۔

علاوہ ازیں اور بھی کئی چیزیں بازار میں موجود ہیں۔ امریکہ کے ملک میں چونہ۔

گندھک اور جوہر تبا کو وگندھک ہی مفید سمجھے گئے ہیں۔

س۔ چونہ اور گندھک کا غوطہ کس طرح طیار کیا جاتا ہے۔

ج۔ ۸ پونڈ آن گجھا چونہ کسی کھوکھلے کبس میں ڈال کر ایشا پانی ڈالیں کہ اُس کی پتیلی یہی سی بنجاوے۔ پھر اُس میں ۲۲ پونڈ گندھک ڈال کر اس طرح ملاویں کہ

اُس لہی کا گارہ سا بنجاوے پھر حسب ضرورت پانی ملاتے رہیں زراں بعد اس چونہ اور گندھک کے مرکب کو ۳۰ گرین جوشندہ پانی میں ڈال کر کم از کم ۲ گھنٹہ تک خوب اُبلنے دیں مگر وقتاً فوقتاً اُس میں پانی شامل کرتے رہیں تاکہ کل مقدار ۳۰ گیلن قائم رہے۔ یاد رہے کہ جوش دینے کے وقت اُسے خوب ہلاتے رہنا چاہئے۔

س۔ کیا چونہ اور گندھک کی مقدار وزن کر لینا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت ضروری ہوتا ہے اور ہمیشہ وزن کر کے ملانا چاہئے۔

س۔ کیوں۔

ج۔ کیونکہ اگر چونہ بہت زیادہ ہوگا تو اُس سے بھیڑ اور اُس کی اُون کو نقصان پہونچے گا۔

س۔ دو گھنٹہ تک اُبلانے کے بعد یہ مرکب کیسا دکھلائی دینا چاہئے۔

ج۔ یہ چاکولیٹ کے رنگ کا یا گھرا غنبری دکھلائی دینا چاہئے۔

س۔ تب کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ اُس کو تیار کرنے کیلئے رکھ دینا چاہئے اور جب ساری گا دھتہ نشین ہو جاوے تو تیز پانی اُتار لینا چاہئے۔

س۔ کیا یہ ضروری ہے کہ غوطہ دینے والے غار میں گا دھ بالکل نہ جانے دیجاوے۔

ج۔ ہاں بہت ضروری ہے کیونکہ اگر گا دھ پانی کے ساتھ غوطہ زنی کی دوا میں چلی گئی تو بھیڑ کی آنکھوں اور اُون کو بہت نقصان پہونچا دیگی۔

س۔ تیارے ہوئے عرق کو کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ اُس میں مناسب مقدار گرم پانی کی اضافہ کر کے کل یکصد گیلن بنالیا جاتا ہے۔

س۔ کیا اس سے کم مقدار بھی غوطہ زنی کیلئے بنا سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں اگر اس امر کی احتیاط رکھی جاوے کہ جملہ ادویات کا تناسب درست رہے تو چاہے جب قدر بنائی جاسکتی ہے۔

س۔ کیا تمباکو اور گندھک کی غوطہ زنی بھی طیار کی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں اس میں ایک پونڈ برگ تمباکو ایک پونڈ گندھک اور پانچ گیلن پانی ہوتا ہے۔
س۔ یہ کس طرح طیار کی جاتی ہے۔

ج۔ ۴ گیلن ٹھنڈے یا نیم گرم پانی میں ایک پونڈ برگ تمباکو کے تناسب سے ڈال کر بھگو رکھیں اور ۲ گھنٹہ تک بھینگے دیں۔ پھر جس روز غوطہ زنی مطلوب ہو اس کے پہلی شام کو ۲۱۲ درجہ فہرن ہائٹ کی حرارت تک گرم کر کے پکالیں اور تھوڑی دیر کے بعد آگ سے اتار کر جو شانہ بنا دیں۔ زراں بعد کسی بالٹی میں گندھک ڈال کر پانی میں گھول کر گوند اس بنا لیں۔ پھر جب غوطہ زنی کیلئے طیار ہو جاویں تو جو شانہ تمباکو کو چھان لیویں اور پتوں کو سچوڑ کر گندھک کے گوندے میں ملا دیں اور خوب اچھی طرح ملا کر مناسب مقدار آب تمباکو شامل کر کے غسل طیار کریں۔

خارش کی مرض کتوں میں

کتوں میں عام خارش کی مرض سر کا پٹک قسم کی ہوتی ہے جو سر کا پٹس کنیس کے کتوں کی جلد پر حملہ آور ہو جانے سے عارض ہو جاتی ہے۔ چونکہ زکرم تو معہ دیگر پیرسیٹس کے سطح جلد پر رہتا ہے اور مادیں کرم اپنی ڈر مس یعنی بالائی جلد کے نیچے کھس جاتا ہے اور جیسا کہ اوپر مذکور ہوا وہاں یہ آٹھ دیا کرتی ہے۔

سبب۔ سر کا پٹس کنیس قسم کا کرم جلد میں سوزش پیدا کر دیتا ہے مگر چند پر پڈ پوزنگ اسباب مثلاً میل پیل اور ضعف وغیرہ کے باعث عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔ جو ایسے چھوٹے کتوں میں جن کی نگرانی اچھی طرح نہیں کی جاتی یا جو کسی مرض سے کمزور ہو جاتے ہیں بہت عام طور پر دیکھا جاتا ہے۔ یہ مرض متعدی ہے اور ایک کتے سے دوسرے کتے کو جلد لگ جاتا ہے بلکہ ممکن ہے کہ انسانوں کو بھی لگ جاوے اور ایسے عارض میں نہایت تکلیف دہ حملہ ہو جاتا ہے جبکہ صرف کرم کش ادویات کے استعمال سے ہی نجات ہو سکے گی۔

علامات۔ پہلی علامات جو دیکھی جائیگی جلد میں خارش ہوگی اور سگ ماؤں اپنے کو رگڑ لگا جو کتے کو چھوت لگنے کے ایک یا دو روز بعد رگڑنا شروع کر دیتا ہے۔ جسم کے کسی حصہ پر عارضہ لاحق ہو سکتا ہے۔ کہنیوں کے قریب یا کھونچ کے جوڑے پر ورنی طرف سے شروع کر سکتا ہے لیکن اکثر سر۔ منہ اور آنکھوں کے گرد و کانوں سے شروع ہوتا ہے۔ پھر رفتہ رفتہ شکم اور سینہ و جانبین کی سطح زیرین تک پہنچ جاتا ہے۔ دم کی جڑ میں اور ٹانگوں پر بھی اتنا جلد عارض ہو جاتا ہے کہ ایک ہی ماہ میں تمام جسم پر غلبہ کر جاتا ہے۔

اگر جانور کی جلد کو احتیاط سے دیکھیں گے تو چھوٹے چھوٹے سُرخ داہرے جیسے

کہ لپٹو کے کاٹنے سے پیدا ہو جاتے ہیں اُس جگہ دیکھے جائینگے جہاں کی جلد تپلی اور بیرنگ
ہے۔ پھر جلد ہی یہ موٹھ یا مٹر کے برابر پھنسیاں سی ہو جاتی ہیں جن کی چوٹی پر آبلہ پڑ کر
پھٹ جاتا ہے اور اُس میں سے بہت سی نیلیاں رطوبت خارج ہو کر تپتی ہے۔ بات یہ
ہے کہ جب پیرسیسٹ جلد میں کاٹتا ہو امتواتر خراش پیدا کرتا رہتا ہے تو اُس کی
نیزی سے جانور بار بار جسم کو رگڑتا رہتا ہے جس سے آبلے پھوٹتے اور اُن میں سے
آبی رطوبت نکلتی رہتی ہے جس سے جلد پر بہت سے تر دھتے پھیلے ہوئے دیکھے
جائینگے مگر بعض اوقات خشک کھلی ہو کر تپتی ہے جبکہ جلد پر بیشمار تپیاں بن جاتی
ہیں۔ عام طور پر جن سطوحات جلد پر اول حملہ ہوتا ہے اُنکے خشک ہو جانے سے
اُن پر سبزے رنگ کے زرد چھلکے سے پیدا ہو جاتے ہیں جو رفتہ رفتہ جھڑ جاکر
ہیں اور جلد موٹی اور سخت ہو جاتی ہے۔ یا اُس پر حلقہ پڑ جاتے ہیں نیز چٹیں بھی نمودار
ہو جاتی ہیں۔ اور جب سارے جسم میں کھلی ہو جاتی ہے تو مریض سگ کو دیکھنے سے
نفرت آنے لگتی ہے۔

ان پیرسیسٹس سے پیدا شدہ خراش ہمیشہ بہت سخت ہوتی ہے جو کتے کے گرم
ہونے سے بہت بڑھ جاتی ہے بعض خراب مریضوں میں تو اتنی سخت خراش ہوتی
ہے کہ کتے کو رات دن میں کسی وقت بھی آرام نہیں مل سکتا اور موت اور کھجالتے رہنے
کی بے چینی سے جانور بہت جلد لاغر ہو کر آخر کار صرف ڈھانچہ سارہ جائیگا۔
تشخیص جب کسی جلدی بیماری میں مبتلا کتے کا امتحان کرنے کے وقت مقصد
ذیل چھ امور مد نظر رکھے جائینگے تو یہ نتیجہ نکالنا کچھ مشکل نہ ہوگا کہ نامبرودہ سگ
مرض خراش میں مبتلا ہے یا نہیں۔

(۱) مرض کی چھوت لگانے والی خاصیت یعنی اگر بہت سے کتے اکٹھے رکھے جائیں تو
سب کتوں کو یا بہت سے کتے اسی طرح مبتلاء مرض ہو جائینگے۔ (۲) کھلی کی زیادتی سے
سخت خراش کا ہونا۔ (۳) بالوں کا گرنا۔ (۴) چھوٹے واپٹر یا پھنسیاں اور قد رے
نر ویا بھوری تپیاں۔ (۵) جسم کے ایک حصہ سے دوسرے حصہ پر مرض کا رفتہ رفتہ

پھیل جانا اور (۶) مرض کی بہت ضروری اور بالتحقیق علامت یعنی اکیرس یا کیڑونکا ملنا۔ یاد رہے کہ یہ کرم ہمیشہ آسانی سے نہیں مل جایا کرتا خصوصاً جبکہ رگڑنے سے جلد بہت مجروح ہو جاتی ہے تو مشکل سے پایا جائیگا۔

علاج۔ مریض سگ کو اچھی پرورش کرنیوالی غذا دیجاوے اور ایسی ادویات ماؤف مقام پر لگائی جاویں کہ سب کرم تلف ہو جاویں مریض سگ کو علیحدہ کھیں اور کُتوں کے رہنے کے پھروں اور اُن کی جھولوں کو اچھی طرح ڈس انفکٹ کر کے تمام پاخانہ وغیرہ اور کوڑا کباڑ جلا دیویں اور اگر بال بڑے بڑے ہوں تو اُنہیں کٹ دینا چاہئے غرضیکہ صفائی رکھنا نہایت ضروری ہوتا ہے۔ مریض کو صابون اور پانی سے غسل دیتے ہوئے جلد کو زور کے ساتھ برش کے ذریعہ صاف بھی کرتے جاویں کیونکہ تپیاں اُتار کر کرموں کی تعداد کم کر دینا بہت مفید ہوتا ہے۔

مریض سطح پر دوائی لگانے کے بعد جہاں تک ممکن ہو اس بات کی بہت احتیاط رکھنی چاہئے کہ کُتا اُسے چاٹنے نہ پائے خصوصاً جبکہ دوائی زہریلی ہو اور ہم کُتے کے مُرنے پر چھینکا چڑھا کر اُسے باز رکھ سکیں گے۔ اس میں شبہ نہیں کہ اس مطلب کے لئے گندہک کا مرہم یا تیل استعمال کرنا بہت ہی بے ضرر اشیاء ہیں اور انہیں زیادہ تیز بنا کر استعمال کرنا بھی ضروری نہیں بلکہ صرف ایک حصّہ گندہک کو آٹھ حصّہ دیسلین۔ چربی یا تیل میں اچھی طرح ملا کر دقتاً دقتاً دھوپ میں ہلا کر لگانا کافی ہوتا ہے۔ جن کُتوں کے جسم پر کوتاہ رُواں ہوتا ہے اُنکے لئے تو دیسلین ہلا کر مرہم بناویں کیونکہ اس کا مرہم جلد میں آسانی سے جذب ہو جاتا ہے مگر جن کُتوں کے بدن پر لمبا رُواں ہو اُنکے لئے گندہک اور تیل کا مرہم استعمال کرنا آسان ہوتا ہے اور اس کے لئے سادہ تیل سب سے اچھا روغن ہوتا ہے اور جو کوئی بھی دوائی استعمال کی جاوے بہت اچھی طرح اور کافی مقدار استعمال کریں مگر آہستہ آہستہ ساری جلد میں رگڑنا چاہئے نہ صرف اُن حصّوں پر جہاں سے کہ بال اُتر گئے ہیں یعنی دوائی کو سارے جسم پر ٹانگوں سر اور دم پر بھی ملیں اور کوئی حصّہ بھی باقی نہ رہے۔ یاد رہے کہ ڈرینگ کے مناسب استعمال پر ہی بہت کچھ منحصر

ہوگا جو اگر اچھی طرح نہ استعمال کیا جائیگا اور صرف اوپر ہی بالوں پر لگا دیا جائیگا تو مرض بہت طویل ہو جائیگا اور کچھ فائدہ نہ کریگا حالانکہ اگر دوائی کو اچھی طرح مل دینگے تو بہت ہی خراب مریض کو بھی اس کی تاثیر سے پندرہ روز میں شفا ہو جائیگی نیز ایسے ڈرینک ایک ہفتہ تک ہر تیسرے روز لگائے جا دیں پھر دو روز بعد لگاتے رہیں مگر اس اشنا میں مریض کتے کو بہت اچھی طرح ہلکا کر صاف کر لیا کریں۔ پھر نہلانے سے دو یوم بعد سگ نام بردہ کو سابق کی طرح پھر ڈریں کر دینا چاہئے جو اس مرتبہ بھی ایک ہفتہ تک کتے کے بعد اسے اخیر غسل دیکر کسی صاف نیچرے میں رکھیں۔ جو کتے گھروں میں رکھے جلتے ہیں ان پر چربی کے استعمال کرنے میں اعتراض کیا جاتا ہے لہذا ایسے مریضوں کیلئے ویسے لین اور تیل کی بجاء گندھک کے ساتھ باسمل آف پیرو ملا کر بطریق بالا استعمال میں لادیں۔ یہ مرکب بھی ایسی ہی اچھی تاثیر کرتا ہے جیسی کہ دیگر مرکبات کرتے ہیں بلکہ بہت زیادہ خوشگوار ہوتا ہے مگر باسمل ہنگام ضرور ہوتا ہے۔

کریولین بھی لینی منٹ کے طور پر استعمال کرنے کی بہت سفارش کی گئی ہے یہ اس طرح طیار کیا جاتا ہے کہ ایک حصہ کریولین۔ ایک حصہ نرم صابون اور دس حصہ شراب (الکحل) ملا کر ایک تہائی حصہ جسم پر روزمرہ لگاتے ہیں جس کے استعمال سے آٹھ سے بیس یوم تک شفا کی امید ہوتی ہے۔

تیز گندھک کا مرہم جو ایک اور م کی نسبت کا بنایا جاتا ہے بہت استعمال کرتے ہیں۔ اول کتے کو ہلکا کر صاف کر کے خشک کر لیتے ہیں پھر مرہم مذکور جسم پر مل کر ۲ گھنٹہ کے بعد نام بردہ کتے کو پھر نہلاتے ہیں اور اسی طرح بار دیگر مرہم مذکور لگا دیا جاتا ہے جو بدستور سابق ۲ گھنٹہ بعد پھر دھو دیا جائیگا۔ اس طرح اگر یہ مرہم دو مرتبہ اچھی تاثیر کر چکے گا تو تیسری مرتبہ لگانے کی بہت کم ضرورت ہوتی ہے۔

یاد رہے کہ تا وقتیکہ اس مقام کو جہاں سے کسی کتے کو کھلی کا عارضہ لاحق ہوا ہو کامل طور پر ڈس انفکٹ نہ کیا جائیگا کسی نیچرے یا گھر میں سے اس کی بچ کئی کرنے کی کوشش کرنا بالکل فضول ہوگا۔ لہذا ایسا کرنے کے لئے کتے کو علیحدہ لیجا کر اول اس مقام کو

بہت اچھی طرح ۲ گھنٹہ تک دھونی دیں جو بطریق ذیل دی جاتی ہے۔ تمام درزوں و سوراخوں کو کاغذ و لیسی سے بند کر کے نیز سب دروازے وغیرہ بند کر کے مکان کے اندر ایک پونڈ گندھک جلا دیں اور ۲ گھنٹہ تک اُسی طرح بند رکھ کر دروازے و کھڑکیاں کھولیں۔ پھر تمام لکڑی کے کام کو قلعی کے پانی سے اچھی طرح دھو ڈالیں جو بوقت استعمال اُبلتا ہوا ہونا چاہئے اور کثرت سے استعمال کیا جاوے۔ اور سارے فرش کو کسی تیز ڈس انفلٹنٹ دوائی ملنے کے ذریعہ پاک صاف کریں۔ ڈس انفلکشن کی تکمیل کی بابت پورے طور پر تحقیق کرنے کیلئے خصوصاً جبکہ کسی نجبرے میں کھجلی کا مریض کچھ مدت رہ چکا ہو دھونی کا دوبارہ عمل میں لانا بہت مناسب ہو گا۔ نیز سارے کتوں کے پٹہ و زنجیریں بنجیں اور بُرش و لنگھے وغیرہ فی الواقع ہر چیز کو جو مریض کتے کے استعمال میں آتی رہی ہو ڈس انفلٹ کر کے پاک کر لینا چاہئے۔

اگر کھجلی میں مبتلا کتا کسی گھر میں رہتا رہا ہو تو چٹائیاں اور ٹوکریے تو پانی میں پکا لینے چاہئیں اور کرسی وغالیچہ وغیرہ کسی تیز ڈس انفلٹنٹ سلوشن سے دھو ڈالنے چاہئیں۔

سوال وجواب بر کھجلی در رگاں

س۔ کیا کتے بھی عارضہ خارش میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں یہ عارضہ کتوں کو بھی لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ عام طور پر رگاں میں کس قسم کی کھجلی دیکھنے میں آتی ہے۔

ج۔ سر کا ٹپک قسم کی جو سر کاٹس کینس کے باعث لاحق ہو جاتی ہے۔

س۔ سر کاٹس کینس کرم کس طرح نشوونما پاتا ہے۔

ج۔ دیگر جانوران کے سر کاٹس کی طرح۔

س۔ کیا کچھ پریڈ سپوزنگ اسباب بھی ہیں اور وہ کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ بعینہ دیگر جانوروں کی طرح۔ تھوڑی عمر کے سگ جن کی اچھی دیکھ بھال نہ ہوتی

ہو یا جو کسی مرض لاحقہ سے کمزور ہو جاویں کھجلی کے زیادہ مستعد ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا کھجلی کا عارضہ انسانوں میں بھی منتقل ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں اور نہایت تکلیف دہ حملہ ہو جاتا ہے جسے صرف کرم کش ادویات لگانے

سے ہی آرام ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ جلد میں خراش ہونے سے لگتا کھجلا تا رہیگا جو ماؤف ہو جانے کے ایک یا دو یوم

بعد ہی شروع کر دیا کرتا ہے۔

س۔ یہ مرض عموماً کس مقام سے شروع کرتا ہے۔

ج۔ سر تھوٹھنی۔ آنکھوں کے گرد۔ کان۔ گھنی اور ہاگس کی بیرونی سمٹ سے شروع

کرتا ہے۔

س۔ پھر کس طرح پھیل جاتا ہے۔

ج۔ پھر یہاں سے شکم۔ سینہ۔ جانبین۔ دُم کی جڑ اور ٹانگوں پر پھیل جاتا ہے۔
س۔ کیا جلد ہی پھیل جایا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں قریباً ایک ماہ میں یہ سارے جسم پر پھیلا ہوا ہو سکتا ہے۔

س۔ اول اول جلد پر کیسا دکھلائی دیا کرتا ہے۔

ج۔ چھوٹے چھوٹے سرخ دا پھر دیکھے جائینگے جیسے پیو کے کاٹنے سے پڑ جاتے ہیں مگر یہ اُسی مقام پر دیکھے جاسکیں گے جہاں کی جلد ٹیلی اور رنگت دار بھی نہ ہوگی۔

س۔ اس کے بعد کیا وقوع میں آئیگا۔

ج۔ یہ دا پھر جلد ہی منتر کے دانے کے برابر ہو جائینگے اور چوٹی پر یکے ہوئے دکھلائی دینگے جن میں سے بہت سی رقیق پانی کی مانند رطوبت خارج ہو ا کرتی ہے۔

س۔ کیا کتا اُنہیں نوچ ڈالتا ہے۔

ج۔ ہاں نوچ ڈالتا ہے اور اس طرح جلد پر تر پاجڑ نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا ہمیشہ ایسا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ نہیں کبھی خشک خارش ہو ا کرتی ہے جو بہتایت سے تپیاں نمودار ہو جانے سے شناخت کی جائیگی۔

س۔ اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ ماؤف جلد موٹی پڑ جاتی ہے سخت ہو کر اُس میں جھٹکے پڑ جاتے ہیں اور وہ جھل بھی جایا کرتی ہے۔

س۔ کیا خارش بہت زیادہ ہو ا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت خارش ہوتی ہے جو اُس وقت اور بھی بڑھ جاتی ہے جبکہ کتا گرم ہوتا ہے خارش والا کتا شب و روز بیچین رہتا اور بہت کھل جاتا ہے۔

س۔ تشخیص کس طرح کرو گے۔

ج۔ سب سے پہلے مرض کے پیرسیاٹ کو معلوم کریں گے۔

س۔ کیا اس کے پیرسیاٹ کو معلوم کرنا ہمیشہ آسان ہو ا کرتا ہے

- ج۔ نہیں ہمیشہ آسان نہیں ہوا کرتا۔
 س۔ تب اور کین امورات کو ملحوظ رکھنا پڑیگا۔
- ج۔ (۱) مرض کی متعدی خاصیت (۲) خارش کی زیادتی۔ (۳) بالوں کا گر جانا (۴) دا پھڑ اور آبلے پھر زردی مائل کھڑنڈ بن جانا۔ اور (۵) ایک حصہ جسم سے دوسرے حصہ جسم تک جلد جلد پھیلتے جانا۔
 س۔ اس کا علاج بتلاؤ۔
- ج۔ اچھی عمدہ خوراک کھلانا۔ پیرسیسٹ کی ہلاکت کے لئے مناسب دوائی لگانا علیحدگی عمل میں لانا اور خانہ سگاں کا ڈوس انفکشن وغیرہ کرنا۔ بال اگر دراز ہوں تو کاٹ دینا۔
- س۔ علاج کس طرح کیا جاتا ہے۔
 ج۔ کتے کو صابون اور پانی سے غسل دیکر اچھی طرح بُرش کرنے کے بعد گندہک کا مرہم یا روغن ایک دھڑ کی نسبت سے اچھی طرح لگا دینگے مگر بہت ناش نہیں کریں گے۔
 س۔ کیا ڈرینگ لگانے میں کچھ احتیاط درکار ہوگی۔
 ج۔ ہاں جلد پر اس طرح ڈرینگ لگانا چاہئے کہ کوئی حصہ جسم باقی نہ رہ جائے۔
 س۔ کتنی کتنی دیر بعد ڈرینگ لگایا جاوے۔
 ج۔ ایک ہفتہ تک تو ہر دوسرے روز ڈرینگ لگانا چاہئے پھر دو یوم بعد کتے کو غسل دیدینا چاہئے جس کے دو یوم بعد سابق کی طرح ایک ہفتہ تک دوائی لگاتے رہیں اور پھر سگ مذکور کو غسل دیکر کسی دوسرے صاف گھراں میں رکھ دیویں۔
- س۔ اگر ایسے پالتو کتوں کا علاج کرنا ہو جو گھر میں رکھے جاتے ہیں جبکہ کپڑوں کے بچاؤ کے لئے چربی کا استعمال ممنوع ہوتا ہے تو کیا علاج کرو گے۔
 ج۔ تب گندہک میں روغن کنجد کے بجاء باسم آف پیرو شائل کر کے استعمال کریں گے۔
 س۔ کیا اس سے بھی اچھی طرح مطلب براری ہو جاتی ہے۔

ج۔ ضرور ہو جاتی ہے مگر یہ گراں بہا چیز ہے۔

س۔ کیا کسی اور ڈرینگ کی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ ہاں کی گئی ہے اور اُس میں ایک حصّہ کریولین۔ ایک حصّہ فرم صابون اور دس حصّہ آکھول ہوتا ہے۔

س۔ یہ کس طرح لگایا جاتا ہے۔

ج۔ ہر روز ایک تہائی حصّہ جسم پر لگادیا جاتا ہے۔

س۔ اس کے لگانے سے کتنے عرصہ میں شفا ہو جاتی ہے۔

ج۔ ۲۰ سے ۲۰ یوم میں۔

س۔ کیا اور کوئی ڈرینگ بھی جانتے ہو۔

ج۔ ہاں ایک اور ۴ کی نسبت کا تیز گندہک کا مرہم۔

س۔ اس کو کس طرح استعمال کرتے ہیں۔

ج۔ مریض سگ کو بعد غسل خشک کر کے اُس کے جسم پر مرہم بالامنہ درجہ خوب ل کر

۲۴ گھنٹہ تک لگا رہنے دیں پھر نام بُردہ کو بعد غسل خشک کر کے بار دیگر بچا یا

مرہم بھی لگا کر کل دیویں اور بدستور سابق ۲۴ گھنٹہ بعد غسل دیویں۔ بعدہ بار سوئم

مرہم لگانے کی کبھی بھی ضرورت نہیں ہو ا کرتی۔

س۔ کُتوں کی جلد پر ادویات لگانے میں کیا باتیں یاد رکھنا ضروری ہوتی ہیں۔

ج۔ یہ کہ کُتے ادویات کو چاٹ لیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا اس کو روک سکتے ہیں اور کس طرح۔

ج۔ کُتے کے منہ پر جبہ چڑھا کر روک سکتے ہیں۔ کُتوں کی جلد پر نہ ہر سی ادویات کا

لگانا بہت خطرناک ہوتا ہے +

کھجلی کا عارضہ اونٹوں میں

ہندوستان کے اونٹوں میں خارش کی بیماری بہت ہی عام مرض ہے جو سرکاپس کیملائی نامی کرم کے ذریعہ عارض ہو جاتی ہے۔

علم اسباب۔ سرکاپس کیملائی قسم کے کرم کی چھوت سے ہی مرض لگتا ہے۔ اگرچہ ایسے پر پرنیوزنگ اسباب بھی جو بیماری کے پھیلنے میں مدد دیتے ہیں کبھی موجود ہوا کرتے ہیں۔ مثلاً کمزوری۔ میلار ہنا اور بہت گنجان طور پر بلا جھلار ہنا باغ جو ان طاقتور اونٹوں کی نسبت چھوٹے بچوں اور بوڑھے اونٹوں میں یہ عارضہ زیادہ پایا جاتا ہے۔ اور کمزور کر دینے والے امراض کے بعد تو یہ بہت ہی جلد لاحق ہو جاتا ہے اور سراسیمہ بیماری میں تو عموماً کھجلی کی بیماری ہو جاتی ہے۔ جب کبھی بموسم سرما تندرست اونٹوں میں کوئی مرض خارش والا اونٹ شامل ہو جائیگا تو چند دن سے بین یوم کے اندر اور بھی بہت سے شتر پیار ہو جائینگے۔ بلکہ رفتہ رفتہ سارے جانوروں کو عارضہ لاحق ہو جاتا ہے مگر موسم گرما میں یہ بیماری بہت آہستہ پھیلتی ہے یا اس کا پھیلنا تحقیق نہیں کیا جاتا۔ میرض اونٹوں سے آدمیوں کو بھی لگ جاتا ہے چنانچہ کھجلی کے مریض اونٹوں کی تیمارداری کرنے والے شتر بانوں میں کبھی کبھی بہت سخت عارضہ دیکھنے میں آیا ہے۔ انسانوں میں مرض کے داچھر کبھی بہت ہی سخت ہوتے ہیں۔

علامات۔ مرض کے سرکاپس کرم کی تیزی بجاہ مارچ و اپریل بہت کم ہو جاتی ہے جس سے مرض بھی کم و بیش معطل ہو جاتا ہے بلکہ شفا یابی کی طرف میلان ہونے لگتا ہے۔ اگر ایسے وقت میں غفلت کی جاوے تو ممکن ہے کہ وہ موسم گرما میں بھی جاری رہے مگر اُن ایام میں جو خارش اس سے پیدا ہوتی ہے بمقابلہ موسم سرما کی خارش کے بہت خفیف ہوتی ہے۔

ایک دفعہ ایک شتر مریض کھجلی ایسے چار اونٹوں کے ساتھ رکھا گیا جن کی جلد بالکل تندرست تھی اور ۲۹ مارچ سے ۳ جولائی تک رکھنے پر ان میں سے صرف ایک ہی شتر کو عارضہ لاحق ہوا جس سے صاف معلوم ہوتا ہے کہ موسم گرما میں مرض مذکور نسبتاً بہت کم موثر ہوا کرتا ہے۔ معلوم ایسا ہوتا ہے کہ گرمی کا اثر اس مرض پر خراب پڑتا ہے۔ گواسمیں بھی شبہ نہیں کہ مارچ اور اپریل کے مہینوں میں سبز چارہ کے باقراط بہم پہنچنے اور رُواں تبدیل کرنے سے کھجلی میں مبتلا شتر رُبعوت ہو جایا کرتے ہیں۔ پس موسم گرما میں یہ مرض کم و بیش معطل ہو جاتا ہے اسی وجہ سے اس موسم میں اکثر کو بچا کے لئے اس میں غلطی بھی ہو جایا کرتی ہے۔ کیونکہ تب یہ جسم کے اوپر بہت پھیلا ہوا بھی نہیں ہوتا اور نہ ہی ان دنوں میں اس کے کرم ایسی زیادہ آسانی سے پائے جاسکتے ہیں۔ جیسے کہ سرنیوں میں۔ خصوصاً ماہ دسمبر۔ جنوری و فروری جبکہ اس کے پیرکسٹ بہت ہی جلدی ہوتے ہیں اور اس مرض کے جسم کے مختلف حصوں پر پھیل جانے کے باعث بہت سخت علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ ان مہینوں میں بارش ہو جانے سے یہ بالخصوص ترقی پکڑتا معلوم کیا گیا ہے جبکہ بارش ہونے سے چند ہی یوم بعد تمام جسم پر پاچہ نمودار ہو جائینگے اور مرض بھی ایک شتر سے دوسرے کو جلد جلد لگ جاتا ہے۔

اونٹوں کے اس مرض میں مبتلا ہو جانے پر بہت سخت خارش ہو ا کرتی ہے جس سے مریض متواتر کھلتا ہوا بیچپن رہتا ہے اور ہر چیز سے جہاں موقع پائے گا مثلاً درخت۔ زمین یا کسی دیگر ساتھ والے شتر وغیرہ سے رگڑنے لگے گا۔ یہ مرض اول پتلی جلد سے شروع ہوتا ہے مثلاً رانوں کے اندر۔ سکر وٹل ریحٹن۔ نعل۔ کوکھ و آغوش اور پیروٹیم پر اول نمودار ہو جاتا ہے پھر تنے۔ مدھو۔ دُم۔ ٹانگوں اور پیروں میں ناخوں کے درمیانی جگہ میں بھی پھیل جاتا ہے مگر نشپت اور کوبان پر یہ سب سے پیچھے حملہ آور ہوتا ہے۔

سب سے پہلی مقامی علامت پھنسیاں ہوتی ہیں جن پر سے جلد ہی بال اتر جاتے ہیں جو رگڑ لگتے لگتے چھل جاتی ہیں اور ان پر کھڑ بندھ جاتے ہیں۔ تب بالوں کے کچھے اتر پڑتے ہیں اور جلد کے موٹا پڑ جانے سے اس میں خلعے پڑ جاتے ہیں اور تمام

جلد سیاہ رنگ کے موٹے اور بہت سٹے ہوئے پیڑیوں سے بھر جاتی ہے۔ بعض مریضوں میں یہ مرض بہت جلد ترقی پکڑتا ہے جبکہ یہ پیڑیاں بھی موٹائی اور وسعت میں بڑھتی جاتی ہیں۔ حلقہ پڑی ہوئی جلد میں شق پڑ جانے سے گھاؤ معلوم ہونے لگتے ہیں جن میں سے قدرے سڑا ہوا اخراج ہو کر آتا ہے۔

مریضوں کی دیکھ بھال میں غفلت ہونے سے مرض بھی خراب ہو جاتا ہے اور ایضاً بھی خفیف ہو جاتے ہیں جبکہ کمزوری اور ایڈیا بہت بڑھ جاتا ہے مرض لطفن جائیسٹس عارض ہو جائیگا اور سخت تغیرات وقوع میں آتے ہیں۔

تدابیر حفظ و انتقام۔ یہ احتیاط ضروری ہے کہ کسی اونٹ کی جلد میں مرض کے پیریاڈ چھپے ہوئے ایک سراسر سے دوسری سراسر تک نہ رہنے دیئے جائیں چنانچہ شمال حصہ پنجاب میں اونٹ والوں کا یہ دستور کہ موسم بہار میں اونٹوں کے بال کاٹنے کے بعد تمام جانوروں کے جسم پر تیل کی مالش کر دی جاتی ہے اس غرض کے لئے بہت اچھا ہے۔ جس کی ہم بھی سفارش کرتے ہیں۔ ایک اونٹ کا اسباب دوسرے پر بہت کم یا بالکل استعمال نہیں ہوتا مگر اونٹوں میں منیج کی پہلی علامت اس مقام پر کبھی بھی نہیں نمودار ہوتی جہاں کاٹھی رہتی ہے۔ لہذا میرے خیال میں عملی طور پر توسان و کاٹھی وغیرہ کے ذریعہ اس مرض کی چھوٹ زیادہ نہیں پھیل جایا کرتی مگر ان اشیاء سے اسی شتر کے جسم پر مرض کے پھیلنے میں مدد مل سکتی ہے۔ لہذا یہ عمدہ ترکیب ہوگی کہ گرمیوں میں پالان کاٹل بھراؤ نکال کر سردیوں میں نیا بھراؤ از سر نو پڑ کریں اور پالان کے چٹ اور کٹل کو خوب دھوپ میں سکھالیں۔ اس تجویز سے پُرانا دبا ہوا بھراؤ پالان مذکور کو بھاری بھی نہیں ہونے دیکھا اور اگر بھراؤ اس طرح تبدیل کرنے کا عام دستور ہو جاوے تو جنگ کے وقت کسی خاص پالان طیارہ کرنے کی ضرورت بھی بچ جائیگی۔ کیونکہ پُرانے بھراؤ کے پالان سے ایسے موقع پر نشت کے لائے پیدا ہونیکا بہت خطرہ رہتا ہے۔

مگر منیج کے بیمار شتر کو تندرست اونٹوں سے علیحدہ رکھنا ضروری ہے لیکن یہ بھی

ممكن۔ ہتے کہ ایک دوسرے کو رگڑنے کے بغیر ہی یہ مرض پھیل جاوے اس میں شبہ نہیں کہ موسم سرما میں ایک اونٹ سے دوسرے اونٹ میں کرم خارش کے پہونچ جانیکا بہت بڑا ذریعہ وہ زمین ہوتی ہے جہاں کہ مریض شتر رہتے ہیں اور جب تک کہ شتر نادر کو ہر شب اُسی مخصوص جگہ بیٹھتا رہیگا علاج سے کچھ فائدہ نہ ہوگا دیہاں اصطبیلوں سے مُراد نہیں جنہیں دس انفکٹ بھی کر سکتے ہیں مگر اونٹ عموماً کھلے میدان میں رہا کرتے ہیں (تاوقتیکہ تندرست شتر بھی اُسی جگہ بیٹھتے رہینگے مرض کا پھیلنا بھی نہیں روکا جاسکیگا مینج کے لئے سب سے ضروری تدبیر حفظ ماتقدم یہ ہیں کہ موسم سرما شتران کو ہمیشہ صاف مقام میں اور ایسے مقام میں رکھیں کہ جہاں حال میں ہی اونٹ نہ رہے ہوں۔ بلکہ اگر ممکن ہو انہیں ریت پر رکھنے چاہئیں۔ اگر کھجلی کا مرض ایک دفعہ شروع ہو جاوے تو خواہ ایک ساتھ کام کرنے والے شتران میں سے بہت ہی کم جانور ان میں لاحق ہونگر اس کے روکنے کا سب سے اچھا طریق یہ ہی ہے کہ خارش میں مبتلا اونٹوں کو کم از کم ۱۵ یا ۲۰ گر کے فاصلے پر تندرستوں سے علیحدہ رکھا کریں اور ہر دوسرے دن سارے اونٹوں کے بیٹھنے کی جگہ تبدیل کر دیا کریں۔ یاد رہے کہ یہ ثابت ہو چکا ہے کہ ماہ دسمبر و جنوری بالا مندرجہ تدابیر ہی صرف ایسی ہیں کہ جن کے عمل میں لانے سے اس مرض کا پھیلنا روکا جاسکتا ہے۔ مینج کی پہلی علامت معلوم کرنے کے لئے ساریاں لوگ موسم سرما میں اپنے اونٹوں کی آغوش۔ جانگھ۔ لفل اور ٹپچوں کو بہت غور سے نگہداشت رکھتے ہیں جو اگر کچھ بارش ہو جاوے تو خصوصیت سے قابل غور کام ہو جاتا ہے۔

علاج۔ خارش کے بیمار اونٹوں کو تندرستوں سے علیحدہ رکھیں اور سارے اونٹوں کے بیٹھنے کے مقامات کو ہر دوسرے روز کے بعد تبدیل کر دیا کریں اگر دستیاب ہو سکے تو ترجیحاً سبز چارہ کھلانا چاہئے اور بھوسہ نہ دیا جاوے۔

موسم سرما میں تو خارش کا اچھا کرنا مشکل ہوتا ہے مگر موسم بہار میں آسانی سے صحت ہو جاتی ہے۔ صوبہ پنجاب میں موسم سرما میں نے کبھی نہیں دیکھا کہ سارے جسم کے بال کاٹنے کے بدوں کبھی بھی کامل شفایابی ہوئی ہو اور یہ ظاہر ہے کہ موسم سرما میں

بال کا ٹنا ضرور مُضر ہوتا ہے نیز ایسا کرنے سے جھول کا استعمال بھی ضروری ہو جائیگا جسے متواتر دس انفکٹ کرتے رہنا پڑیگا نیز مریض اونٹ سے عموماً سخت کام بھی نہ لے سکیں گے۔ ساربانوں کو اکثر اس میں فائدہ رہتا ہے کہ صرف مریض پاچہ پر روغنی ڈرینگ لگا کر شترندہ کو رے اخیر مارچ تک جو بال کاٹنے کا عین وقت ہوتا ہے برابر کام لیتے رہیں۔ اخیر مارچ میں اونٹوں کو آرام بھی مل جاتا ہے اور شفا یابی بھی نسبتاً آسان ہو جاتی ہے۔ خراشدار پاچہ پر روغنی ڈرینگ لگانے کے ذریعہ مرض کا پھیلنا رُک جاتا ہے مگر شفا نہیں ہو جایا کرتی۔ بعض جانور تو اس سے بہت لاغر ہو جاتے ہیں اور بعضوں کی چلد اتنی موٹی پڑ جاتی ہے کہ موسم بہار میں بھی شفا یابی مشکل یا ناممکن ہو جائیگی۔ اگر جسم کے بال کاٹ دئے جاویں تو مرض کچھ بہتر طریق سے قابو میں آجائیگا مگر جس مقام پر پالان رکھا جاتا ہے وہاں سے بال نہیں کاٹنے چاہئیں تاکہ اونٹ کام کر سکے مگر موسم سرما گزر جانے تک اور تا وقتیکہ پورے طور پر بال نہ کاٹے جاویں اس طرح بھی شفا یابی مشکل ہی ہوتی ہے۔ جھول کا استعمال ضروری ہوتا ہے کیونکہ جو شتر بال کٹنے کے بعد بھی کام کرتے رہتے ہیں موسم سرما مکمل حفاظت کے باعث کھنڈے اُن کے بیمار ہو جانے کا اندیشہ رہتا ہے۔ اسی لئے اونٹوں کے رسالے میں ان میں سے کوئی تجویز بھی غل میں نہیں لائی جاتی۔ کیونکہ وہاں اونٹوں کو ہر وقت اچھی حالت میں رکھا جاتا ہے کہ مہلدا افواج کی باربرداری کی ضرورت درپیش آجاوے۔ موسم سرما میں کامل شفا یابی کیلئے مفصلہ ذیل علاج سب سے اچھا ہوتا ہے۔

جس روز گھی اور دھوپ اچھی ہو مریض اونٹ کے سارے جسم پر سے بال کاٹ کر جلا دیویں اور شتر پر ایک جھول ڈال دیں جس کو دھوپ تو روزمرہ لگاتے رہیں اور ہر چار روز کے بعد دس انفکٹ بھی کرتے رہیں۔ اگر اچھی طرح نگہداشت رکھی جاوے تو آرام کرنے والے اونٹ آسانی سے سردی نہیں کھا جاتے۔ اس کے بعد تمام جسم پر تیل کی مالش کر دیں مگر اس کام کے لئے ایک خاص تیل استعمال کرنا چاہئے جسے پنجاب میں تارہیرا کہتے ہیں جو بہت تلخ ہوتا ہے۔ تمام جسم پر کٹنے کے لئے ایل یا پونڈ روغن تارہیرا کافی ہوتا

ہے جو کسی کپڑے کو تر کر کے آہستہ آہستہ رگڑ کر لگانا چاہئے اس کے لگانے سے کسی قدر سجا ہو جاتا ہے اور اونٹ کو روغن مذکور لگانے کے بعد ٹھیک دو پہر کی دھوپ میں ہر گھڑا نہ کہیں ورنہ اس پر ضما و لگ جاویگا۔ اگر بہت زور سے رگڑ کر بالمش کہیں تب بھی ضما و لگ جاتا ہے خصوصاً اگر جانکھ کی تیلی جلد پر زور سے رگڑیں تو ضرور ایسا ہوگا۔ جب اونٹ کھڑا ہو تب ہی اچھی طرح ٹانگوں کو ڈریں کر سکیں گے۔ اس بات کی بھی بہت احتیاط رکھنی چاہئے کہ روغن تارا میرا آنکھ میں نہ جانے پاوے لہذا آنکھوں کے متصل بجاء روغن مذکور گندھک کا مرہم لگا دینا بہتر ہوگا۔ اس کے دو یوم بعد یا جب کوئی دوسرا گرم دن ہو مریض کے تمام جسم پر گارے کا لیپ کر کے خشک ہو جانے دیں۔ پھر ایک یا دو روز بعد گارے کو دھو ڈالیں۔ اس طرح پہلا ڈرینگ مکمل ہو جاتا ہے۔

روغن تارا میرا کا دوسرا ڈرینگ پہلے سے کم از کم دس یوم بعد لگانا چاہئے پھر اسی طرح اور اتنے ہی وقفے سے دوسرے کے بعد تیسرا لگا دیں مگر ہر مرتبہ تیل کے ڈرینگ سے بیشتر گارے کا لگانا ضرور عمل میں لایا جاوے۔ اگر ڈرینگ عمل میں لاتے ہوئے کسی تہیج یا مریض حصہ میں کچھ تکلیف نظر آوے تو وہاں خالص فیناٹل یا تھوڑا تیل چھڑو دینا چاہئے۔

موسم بہار میں صرف دو مرتبہ ڈرینگ کرنے سے ہی کامیابی ہو جائیگی۔ مگر اس امر کی بہت احتیاط رکھیں کہ تمازت آفتاب سے کہیں ضما و نہ لگ جاوے۔ ساربان لوگ تو تارا میرا بھی دیتے ہیں مگر میں اس کی سفارش نہیں کرتا۔
مفصلہ ذیل ایشن کو شفا یابی کے بعد استعمال کرنے سے چھڑا بہت جلد صاف ہو جاتا ہے۔

سخت صابون نصف پونڈ انہیں خوب اُبال کر دو گیلن مٹی پانی ایک گیلن کا تیل ملا دیں برائے استعمال
اس مرکب کے ایک حصہ میں چھ حصہ پانی ملا کر لگاتے ہیں۔
جب مرض خارش سے یا تارا میرا کی خارش سے بظلم کی جلد مٹی پر پانی ہے

تو احتیاط رکھنی چاہئے تاکہ وقتیکہ ورم رفع نہ ہو جاوے اونٹ کو آرام میں رکھیں اس احتیاط میں غفلت کرنے سے کھنٹی کی رگڑ کی تین اقسام میں سے کوئی کسی عارض ہو جائیگی یعنی یا تو جسے کالج بدھار کہتے ہیں یا بغل لگ گیا عارض ہو جائیگی جس میں بغل کی جلد موٹی پڑ کر اور ہر قدم پر پُچھڑتے رہنے کے باعث وہاں گھاؤ پیدا ہو جائیگا۔

روغن تارا میرا میں گندھک ملائے کی ضرورت نہیں ہوتی اور اس کے استعمال سے یہ نفع ہے کہ معمولی مریض کو صرف تین دفعہ لگانے سے ہی صحت ہو جاتی ہے۔ مینے تو اونٹوں کی کھجلی کسی قسم کا تیل استعمال کئے بدوں بھی اچھی کر دی ہے مگر ایسی ادویات جلد پر دیر تک نہیں لگی رہتی مثلاً کروڈاؤل ایلشن۔ خالص فینائل اور قلعی و گندھک کا علاج جو بھیڑوں کی غوطہ زنی کے باب میں اوپر بتلایا گیا۔ ان سب اشیاء سے مرض کا بڑھنا رک جاتا ہے مگر اونٹوں میں بہت زیادہ سطح جسم پر دوائی لگانا ہوتا ہے اور قریباً روزمرہ ہی استعمال کرنا چاہئے۔ مثلاً کروڈاؤل ایلشن ایک معین طاقت کا جس سے جوں فوراً ہلاک ہو جاتی ہے۔ سرکاپس کیملانی کو دس منٹ میں ہلاک کر لیا مگر اونٹ کے جسم پر لگاتے ہی بہت جلد اڑ جاتا ہے۔

بہت سے بے روغنی مرقبات کی وقتاً فوقتاً سفارش کی گئی ہے مثلاً جیسے بھیڑوں کی غوطہ زنی کے لئے بتلائے گئے یا ٹیلانڈ ہائڈراج پر کلور وغیرہ مگر یہ سب موسم بہار یا گرم خشک موسم میں استعمال ہونے کے باعث مشہور ہیں جب کھجلی کی مرض کا شفا یاب چھانا خود آسان ہوتا ہے۔ میں خیال نہیں کرتا کہ پنجاب کی سردی میں ان ادویات سے شفا ہو سکتی ہے اگرچہ ممکن ہے کہ ان کے استعمال سے مرض کا پھیلنا رک جاوے۔ مجھے اس میں شبہ نہیں کہ گرم موسم میں یا جب روغن دستیاب نہ ہو اونٹوں کو بھی غوطہ دینے سے بعض وقت بہت نفع ہو سچا سکتے ہیں جو ذیل کے طریق سے کرنا چاہئے۔

ریت میں ۳ فٹ گہرا غار کھود کر ایک باتھ طیار کر دیں اور ایک بڑی ترپال اُس کے اندر ڈالیں اور ترپال کو قلعی اور گندھک سے پُر کریں جس کا نسخہ مندرج ذیل ہے۔

نسخہ ۱ گندھک ۲ پونڈ۔ قلی ایک پونڈ۔ پانی ۲ گیلن باہم ملا کر ۲ گھنٹہ جوش دیں پھر

اور پانی ملا کر گل، اگین بنالیں۔ اگر اس طرح بنائے ہوئے باتھ میں جانے اور نکلنے کیلئے ڈھلوان راستے رکھے جائیں تو باری باری سے تمام مریض اونٹوں کو اُس غام میں لیجا کر ٹھکانا آسان ہوگا اور اس طرح یکے بعد دیگرے انہیں آسانی سے بہت جلد واپس کر سکتے ہیں۔

تیل میں ملا کر طار کے استعمال سے بھی اونٹوں کی خارش رفع ہو جاتی ہے اور سرحدی ممالک و بلوچستان کے بہت سے ایسے دیہات میں جہاں اونٹ بہت بڑے ہوتے ہیں اس کو استعمال میں لاتے ہیں۔

جنوبی پنجاب کے بعض حصوں میں روغن تارا میرا آسانی سے دستیاب نہیں ہو جاتا بلکہ سرسوں کے تیل میں یا جھلی کے تیل میں گندہک ملا کر استعمال کرتے ہیں۔ لیکن پنجاب اور سندھ وغیرہ میں جہاں کہیں بھی تارا میرا ہم پہونچ سکے بلحاظ اُس کی تیزی جھل جھلاہٹ موافقت اور ارزانی کے نیز اس لحاظ سے کہ اونٹ کے شفا یاب کرنے کو تھوڑی سی مقدار درکار ہوتی ہے اونٹوں کی خارش کے علاج میں یہ بہت ہی مناسب اور اچھی دوائی ہے جو ضرور استعمال کرنا چاہئے۔ خارش کے مریض اونٹوں کی جھول اور رستے فینائل سلوشن سے ڈس انفکٹ کئے جاسکتے ہیں۔ پالان میں سے بھراؤ نکال کر تو جلا دیویں اور رستوں کو معہ ڈکن اور چوبی حصوں کے فینائل سے انس انفکٹ کر لیں۔

سوال و جواب کھجلی شتران

س۔ اونٹوں میں بہت عام طور پر کس قسم کی خارش دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ سر کا ٹینک قسم کی خارش۔

س۔ اس کا سبب کیا ہوتا ہے۔

ج۔ سر کا پش کیملائی۔

س۔ کیا یہ عام مرض ہے۔

ج۔ بہت ہی عام بیماری ہے۔

س۔ ایسے اسباب بتلاؤ جو جانور کو اس کے مستعد کر دیتے ہیں۔

ج۔ کمردوری۔ غلاطت اور بہت سے شتران کا اکٹھا رہنا۔

س۔ کیسے جانوروں پر بہت زیادہ حملہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ چھوٹی عمر کے اور نئے شتران پر۔

س۔ کیسے شتر اس حملہ سے بہت زیادہ محفوظ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ بارغ اور طاقتور جانور زیادہ محفوظ رہتے ہیں۔

س۔ اونٹوں کی کونسی ایسی مرض ہے جس سے جانور اس کے مستعد ہو جاتا ہے۔

ج۔ سُر کی مرض سے خارش کے زیادہ مستعد ہو جاتا ہے۔

س۔ کس موسم میں خارش کی بیماری خاص طور پر بہت تیزی سے پھیلتی ہے۔

س۔ بموسم سرما یہ بہت جلد پھیل جاتی ہے۔

ج۔ بموسم سرما کھجلی کے ایک مریض شتر کے ذریعہ کتنے عرصہ بعد دیکھے مریض دیکھے جاسکیں گے۔

س۔ ۱۵ یا ۲۰ یوم بعد اور پھر بہت ہی جلد سب شتر بیمار ہو جائیں گے۔

ج۔ تب کہ بہت متعدی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں موسم سرما بہت ہی متعدی ہوتی ہے۔

س۔ اور موسم گرمایہ کیسی ہوا کرتی ہے۔

ج۔ اس موسم میں بہت تیز متعدی نہیں ہوتی اور نہ آسانی سے پھیل سکتی ہے۔

س۔ کیا یہ بیماری انسانوں کو بھی لگ جاسکتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت جلد اس کی چھوت انسانوں کو بھی لگ جاتی ہے چنانچہ اونٹوں کے

ساربانوں میں بہت سے مریض دیکھے گئے ہیں۔

س۔ کیا انسانوں میں یہ سخت مرض ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت سخت بیماری ہے۔

س۔ اس کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ موسم گرمایہ مرض کم و بیش معطل رہتا ہے اور تب اس میں ایکڑ یا کیلئے اکثر غلطی ہوتی

ہے۔ کیونکہ ان دنوں نہ تو یہ جسم پر اتنی پھیلی ہوئی ہوتی ہے اور نہ ہی اس وقت مرض کا پیر کیاٹ باسانی دریافت کیا جاسکتا ہے۔

س۔ تو معلوم ہوا کہ موسم گرمایہ مرض بہت زیادہ نہیں پھیل جاتا۔

ج۔ نہیں۔ چنانچہ ایک مرتبہ اخیر مارچ سے لیکر اخیر جولائی تک ایک مریض شتر چار

تندرست شتران کے ہمراہ بغرض تجربہ رکھا گیا تھا جن میں سے صرف ایک اونٹ کو عارضہ لاحقہ کی چھوت لگی۔

س۔ سال کی کس موسم میں اس پیر کیاٹ کی تیزی گھٹنے لگتی ہے۔

ج۔ بماء مارچ و اپریل اور اس کے بعد موسم گرمایہ اس کے مریض شفا یابی کی طرف

مائل ہونے لگتے ہیں۔

س۔ اس کا کیا سبب ہوتا ہے۔

ج۔ معلوم ہوتا ہے کہ گرمی کا اس کے پیرے ساٹ پر بہت خراب اثر پڑتا ہے نیز اغلباً

سبز چارہ کے باعث جو بماء مارچ و اپریل بافراط مہیا ہو جاتا ہے اور رُواں

کی تبدیلی سے خارش والے شتر شفا یاب ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ اور بوسم سرما کیا وقوع میں آتا ہے۔
ج۔ بوسم سرما خصوصاً گماہ دسمبر و جنوری و فروری کھجلی کے پیر سیاٹ بہت تیز ہوا کرتے ہیں جبکہ یہ مرض مختلف حصص جسم پر پھیل جانے کے باعث بہت سخت علامات پیدا کر دیتا ہے۔

س۔ کیا اس وقت سردی کے سوا کوئی دوسری چیز بھی مرض کے پھیلانے میں مدد ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں ہوتی ہے چنانچہ بارش سے اس کا پیر سیاٹ بہت تفریح ماننا ہے اور ممکن ہے کہ بارش کے چند ہی روز بعد تمام جسم پر خارش کے پاچہ نمودار ہو جاویں نیز مرض کی چھوت بھی برابر پھیلتی چلی جاتی ہے۔

س۔ جب اس کے پیر سیاٹ تیز ہوتے ہیں تو کیا علامات پیدا ہو جایا کرتی ہیں۔
ج۔ سخت کھجلی کا باعث ہوتے ہیں۔ جس سے شتر مریش متواتر چڑھیں دار ہوتا ہوا اپنے جسم کو ہر چیز سے جو اس کے پاس ہو یا جو موقعہ پر فراہم ہو جاوے رگڑتا رہتا ہے۔
س۔ تب عموماً کیا بندوبست کیا جاتا ہے۔

ج۔ مرض کے پاچہ پر روغن لگا کر اخیر ماہ مارچ تک جو بال کاٹنے کا وقت ہوتا ہے کام لیتے رہتے ہیں بعد مارچ جب جانوروں کو آرام دیتے ہیں تو نسبتاً آسانی سے شفا ہو جاتی ہے۔

س۔ روغن چھڑنے سے کیا ہو جاتا ہے۔

ج۔ اس سے مرض کے پھیلنے میں تو دیری لگ جاتی ہے مگر شفا نہیں ہو جاتی۔

س۔ اگر رسالہ شتران میں مرض پھیلے تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ جب کبھی دن گرم ہو شتران کے بال کاٹ کر جلا دینے چاہئیں اور ایک جھول مہیا کر دینا چاہئے جسے تھوڑے تھوڑے دن بعد دس انفکٹ کرتے رہنا اور روزمرہ دھوپ میں پھیلاتے رہنا چاہئے۔ اس کے بعد اونٹ کے جسم پر روغن تارامیر لگا دیوں جو فی شتران سے اپونڈر کار ہوا کرتا ہے یہ روغن کسی کپڑے

کے ذریعہ ہلکے ہلکے مل دینا چاہئے۔

س۔ کیا اس سے اونٹ کے بدن میں کچھ اتھری پیدا ہو جاتی ہے۔

ج۔ ہاں اکثر قدرے بخار ہو جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا کچھ احتیاط درکار ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں ڈریس کرنے کے بعد جبکہ جسم پر تیل لگا ہوا ہو مریض کو دھوپ میں نہ رکھنا چاہئے

ورنہ ممکن ہے کہ ضاؤ آبلہ انجیز لگ جاوے۔ اور بہت زیادہ ملنا بھی نہ چاہئے

خصوصاً جہاں کی تیلی جلد ہو مثلاً چٹوں پر خیف ہی ملنا کافی ہوتا ہے۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کوئی اور احتیاط بھی ضروری ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں اس امر کی بھی بہت احتیاط رکھنی چاہئے کہ روغن آنکھوں میں نہ جلتے

پاؤے اور اس باعث سے آنکھوں کے گرد روغن کے بجاء گندھک کا مرہم

لگانا سب سے اچھی تجویز ہے۔

س۔ اس کے بعد کیا کرتے ہیں۔

ج۔ جب گرم دن ہو تو دو روز بعد جسم مریض پر کچھ ٹھیکڑیں اور خوشک

ہو جانے دیں۔

س۔ پھر کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ دو روز بعد کچھ کو دھو ڈالنا چاہئے۔

س۔ پھر کیا کرتے ہیں۔

ج۔ پھر حسب معمول دوسرا روغن ڈرینک کرنے کے بعد پہلے سے دس یوم بعد

تیسرا ڈرینک لگا دیتے ہیں۔

س۔ کتنی مرتبہ لگانا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ بموسم سرما تو ۲ ڈرینک اور موسم بہار میں دو ہی ضروری ہوتے ہیں۔

س۔ کیا دوسرے ڈرینک بھی ایسے ہی اچھے ہوتے ہیں

ج۔ ہاں ٹار آئل ٹیمینٹ۔ نیز سلفر ٹیمینٹ بھی مفید ہوتے ہیں مگر روغن تارا میرا

سب سے اعلیٰ چیز ہے۔

س۔ گھجلی کا عارضہ عموماً کس مقام سے شروع کرتا ہے۔

ج۔ جہاں کی جلد بہت ہی پتلی ہو مثلاً رانوں کے اندر سے سکر وٹل ریٹین کی جلد سے یا سترین۔ بغل۔ کوکھ اور پیئرینیم وغیرہ عام مقامات سے شروع کرتا ہے۔

س۔ اس کی پہلی علامت کیا ہوا کرتی ہے۔

ج۔ سب سے اول داچھڑ نمودار ہو جاتے ہیں جن پر سے جلد ہی بال گر جاتے ہیں نیز رگرٹلنے کے باعث وہ چھل جاتے ہیں۔

س۔ تب کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ تب پتیاں بن جاتی ہیں۔ بالوں کے گچھے گرنے لگتے ہیں اور کچھ عرصہ بعد جلد موٹی پڑ کر اس میں حلقہ پڑ جاتے ہیں اور سیاہی مائل موٹی پیڑیوں سے جو بہت سٹی ہوئی ہوتی ہیں ڈھکی جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ مرض تیزی سے پھیلا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض عوارض میں پیڑیاں پھیلتی اور موٹی پڑ جاتی ہیں۔ جلد میں حلقے پڑتے چلے جاتے ہیں اور شقاق و گھاؤ نمودار ہو جاتے ہیں جن میں سے خفیف سے متعفن مواد اخراج پاتا رہتا ہے۔

س۔ کیا یہ بیماری سخت خیال کی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں جو اونٹ اچھی طرح خبر گیری نہ ہو سکنے کے باعث لاغر ہو جاتے ہیں انہیں یہ عارضہ بہت سخت ہوتا ہے جس سے شتر بہت کمزور ہو جاتے ہیں اور ایذا و لمفن جائس عارض ہو کر موت بھی انجام ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا تدابیر حفظ ماتقدم عمل میں لانی چاہئیں۔

ج۔ اگر ممکن ہو تو یہ احتیاط ضروری ہے کہ مرض کا پیریاٹ مریض اونٹ کے ذریعہ ایک سر سے دوسری موسم سرما تک زندہ نہ رہنے دیا جاوے۔

س۔ اس بارے میں پنجابی شتر بان اور ساروان کیا تدابیر کیا کرتے ہیں۔

ج۔ بوسم بہار تمام اونٹوں کے بال کاٹ کر اُنکے جسم پر تیل چھڑو یا کرتے ہیں۔
س۔ کیا یہ اچھی تدبیر ہے۔

ج۔ ہاں بہت اچھی تدبیر ہے۔

س۔ کیا پالان وغیرہ کے ذریعہ بھی یہ عارضہ ایک شتر سے دوسرے کو جا لگتا ہے۔
ج۔ زیادہ تر ایسا نہیں ہوتا کیونکہ ایک شتر کا پالان دوسرے کے استعمال میں نہیں لایا جاتا لیکن اُسی مریض کے ایک حصہ جسم سے دیگر حصہ پُر اسکے ذریعہ مرض پھیل جایا کرتا ہے۔

س۔ تب اس کے روکنے کی کیا تدبیر کرنی چاہئے۔

ج۔ بوسم گرما پالان کا بھراؤ نکال کر اُس کی بجائے نیا بھراؤ تبدیل کر دینا چاہئے اور اُس کی ڈھانچہ چٹ اور کُل کو دھوپ لگا لینا چاہئے۔

س۔ کیا مریضوں کو علیحدہ رکھنا بھی ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں نہایت ضروری ہے۔

س۔ یہ بیماری عموماً کس طرح پھیل جاتی ہے۔

ج۔ اُس زمین کے ذریعہ جہاں کھجلی کے لائقہ شتر کھڑے رہے تھے۔ ایسے مریض شتران کا علاج جو ہر شب کو ایک ہی جگہ بیٹھتے رہیں بے سود ہوتا ہے اور جب تک اُسی معین مقام پر تندرست شتر بھی بیٹھتے رہیں گے مرض کا پھیلنا بھی نہ روکا جاسکے گا۔

س۔ تب سب سے ضروری بات کیا کرنی چاہئے۔

ج۔ یہ کہ کسی صاف تھری جگہ میں اگر ممکن ہو ریت پر اونٹوں کو بٹھلا دیں اور جگہ ایسی ہونی چاہئے کہ جہاں حال میں شتر نہ بیٹھے ہوں۔

س۔ اگر ایک ساتھ کام کرنے والے بہت سے شتر مبتلاء مرض خارش ہو جاویں تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب خارش میں مبتلا شتران کو تندرست شتران سے ۱۵ یا ۲۰ گز کے فاصلے

رکھیں اور ہر دوسرے روز جُملہ شُتران کے بیٹھنے کی جگہ تبدیل کر دیا کریں۔
 س۔ شُتر بان مرض کی علامات سب سے پہلے کس مقام پر دیکھا کرتے ہیں۔
 ج۔ آغوش۔ چڈوں۔ بغل اور سُترین پر جو خصوصاً بموسم سرما اور موسم برسات کے
 بعد میں بھی اکثر نگہداشت رکھتے ہیں۔

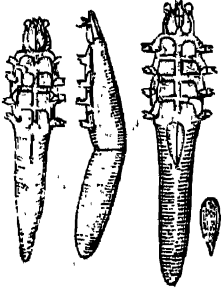
س۔ کیا علاج کرتے ہیں۔

ج۔ مریض شُتر تندرستوں سے علیحدہ کر دیئے جائیں اور سب کے بیٹھنے کی جگہ
 ہر دوسرے روز تبدیل کرتے رہیں اور اگر دستیاب ہو سکے تو سبز چارہ
 کھلا دیں۔

س۔ شفا یابی کا کب بہت زیادہ امکان ہوا کرتا ہے۔

ج۔ بموسم سرما شفا بہت مشکل اور موسم بہار میں آسان ہوتی ہے۔ موسم سرما میں تاقتیکہ
 اونٹ کے تمام جسم کے بال نہ کاٹ دیئے جائیں اور اُسے بیکار نہ رکھا جائے
 کھجلی سے شفا یاب ہونا ناممکن ہوا کرتا ہے ❖

اکیریس مینج- فالیکیو لیرینج- یعنی بالوں میں کرموں سے پیدا شدہ مچلی



سُرخ مینج ایک جلدی مرض ہے جو دودھ
چونگھنے والے جانوروں کے بالوں کی جڑوں کے
غدد و (ہیئر فالیکلز) اور چربی پیدا کرنے والے غدد
میں ایک قسم کے پیریاٹ کے گھر بنالینے سے عارض
ہو جاتی ہے مگر بہت کر کے کُتوں میں سخت ہوتی ہے
انتشار مرض - کُتوں میں یہ مرض بہت
عام اور شہیلی ہوتی ہے جو تمام دُنیا میں پائی جاتی

اکیریس فالی کیولم
ہے۔ تھوڑی عمر کے چھوٹے بالوں والے کُتے ہی اس میں زیادہ مُبتلا ہوا کرتے
ہیں یا فی الحقیقت اس کا بہت ہی زیادہ حملہ پلوں پر ہوا کرتا ہے۔

سبب - بال کی جڑ میں جو کرم ہوتا ہے بہت چھوٹا لمبے نشتر کی شکل کا آسٹھ
ٹانگوں والا کیڑا ہوتا ہے۔ یہ ٹانگیں ایک سرے پر بہت ہی پاس پاس ہوتی ہیں۔
اس کرم کا شکم مقابلتا لمبا اور کناروں پر سے باریک دندانے دار ہوتا ہے۔ یہ کرم
بیضوی انڈے دیا کرتا ہے۔ جن کے بیٹے جانے پر لاروے نکلا کرتے ہیں جو پورے
نشوونما یافتہ پیرے سائٹس کی شکل کے ہوتے ہیں مگر انکی صرف ۵ ٹانگیں ہوتی ہیں۔
یہ ایلری یا کرم آسانی سے مَر جاتا ہے خشک کرنے سے ۱۲ دن میں تلف ہو جاتا ہے
مگر مئی وار موسم میں ۳۰ روز جی سکتا ہے اور ٹیکچر آئیوڈین سے دو ہی منٹ میں ضائع
ہو جاتا ہے۔

ماہیت و حقیقت - یہ کرم بال کی جڑوں کے اندر چربی پیدا کرنے والے غدد کے

سوراخوں میں گھس جاتا اور وہاں بڑھتا رہتا ہے یہاں تک کہ ایک بال کی جڑ میں
یا ایک چربی پیدا کرنے والے غدود میں ان کی تعداد ۳۰ سے ۴۰ تک یا بلکہ زیادہ ہو سکتی
ہے۔ پھر ان کرموں اور لاروے واٹنڈوں کا متواتر بڑھتے رہنا ایک تھیلی پیدا کرتا ہے
جو ایسی دکھلائی دیا کرتی ہے کہ گویا ہیئر فلیکل اور سپینہ پیدا کر نیوالے غدود پھول گئے
ہیں اور بال کی جڑ سوکھ گئی ہے۔ خراش ہوتے رہنے سے عروق شعریہ میں اجتماع
خون ہو جاتا ہے اور ایسی ڈرل سیلز کی تعداد زیادہ ہو جانے کے باعث ہیئر فلیکل کے
سورخ مسدود ہو جاتے ہیں۔ کچھ دیر بعد سفیدی کو کوکائی کا حملہ ہو کر یہ بھی کثیر ہو جاتے ہیں
جبکہ سوزش اور سپوریشن ہو جانے سے داچھڑا آبلہ معہ علامات مرض کے نمودار ہوتے ہیں۔
مرض کا پریڈسپوزنگ سبب صرف اکر س کرم ہی ہوتا ہے۔ مٹوف حصہ کو چاٹنے
رگڑنے اور کرموں کے نقل مکانی کرتے رہنے کے ذریعہ مذکورہ بالا داچھڑا زیادہ پھیل
جایا کرتے ہیں۔

علامات۔ ان میں بہت اختلافات ہوتے ہیں۔ کٹوں میں تو یہ مرض دھڑی
اقسام میں ظہور پذیر ہوتا ہے یعنی (۱) تو خشک قسم جس میں مریض تپیاں پائی جاتی
ہیں اور (۲) تر قسم جس میں داچھڑا اور آبلے پڑ جاتے ہیں۔
تپوں دار خراش میں برہنہ جلد پر پاچھڑے دیکھے جائینگے جہاں سے بال گر جاتے
ہیں اور جلد خشک اور اس پر چوکر کی طرح کی تپیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ یہ مرض عموماً
آنکھوں پر اور ان کے گرد و نواح میں اور چہرے و پیروں پر شروع ہوا کرتا ہے اور
جسم پر بہت ہی شاد و نادر ہوتا ہے۔ بالوں کے گر جانے سے چھوٹے چھوٹے گول
پاچھڑے نکل آتے ہیں جن کی جلد کسی قدر سُرخ اور چوکر کی طرح کی تپوں سے ڈھکی رہتی
ہے۔ کچھ عرصہ بعد جلد نیلگوں یا سبزے رنگ کی ہو جاتی ہے۔ جبکہ خراش بالکل نہیں
ہوگی یا خیف ہوتی ہے۔ اس قسم کی بیماری مہینوں رہ سکتی ہے اور اس میں جھلی
بھی بہت ہی کم ہوا کرتی ہے۔ نیز مریض جانور کی عام حالت میں بھی اس سے کم
ہی اثر پڑتا ہے مگر تر آبلوں والی قسم چونکہ اس سے بہت ہی زیادہ سخت ہوتی ہے

اس لئے جلد میں بھی اُس سے بُرت ہی تغیرات ہو جاتے ہیں۔
 فائیکو کریمینج کی دوسری تر آبلوں والی قسم میں تخم گانجے کے برابر رسولیاں نمودار
 ہو جاتی ہیں جو رفتہ رفتہ بالاند کورہ حصوں کی سوزش دار اور متورم جلد میں نشوونما پا کر
 آبلوں میں تبدیل ہو جاتی ہیں۔ جبکہ باستثناء اس کے کہ اصلی تیج پر جو پھنسیاں
 تھیں اُن کا قدرِ خفیف سا برطھ جاتا ہے کچھ عرصہ تک اور کوئی نمایاں تبدیلی تو طو
 میں نہ آوے گی مگر مرض پھیلتا ہوا دکھائی دیگا۔ بال کرتے جائینگے۔ پیر۔ ٹانگیں اور جلد
 سرخ۔ متورم اور سوزش دار دکھائی دینے لگتی ہیں۔ اور اُن پر ایدھر ویدھر دا پھر ہوجاتے
 ہیں۔ اس کے ساتھ ہی باقی جسم پر بھی چوٹی سے بیکرو پیہ کے برابر یا اس سے بھی بڑے
 مختلف قد کے پاجیز نمودار ہو جاتے ہیں۔ اور جوں جوں مرض بڑھتا جاتا ہے انہیں سے
 کچھ پاجیز باہم جڑ جاتے اور جلد کے بڑے حصوں پر مرض کی علامات دیکھی جانے
 لگتی ہیں۔ مختلف مریضوں میں جلد کی سوزش میں بھی بُرت زیادہ اختلافات دیکھے
 جائینگے یعنی بعض مریضوں میں تو بُرت شدید سوزش ہوتی ہے جبکہ چھوٹی پھنسیوں
 سے آبلے نجاتے ہیں جن کے ٹوٹ جانے سے پیپ آ میرا خراج بننے لگتا ہے جو کبھی
 خون آمیز بھی ہوتا ہے اور جلد کے موٹا پڑ جانے سے چھوٹے چھوٹے ڈنبل پیرا
 ہو جاتے ہیں نیز اخراج مذکور کے خشک ہو جانے سے بڑی بڑی پیڑیاں نجاتی ہیں
 پھر جلد کے پھٹ جانے سے اُس میں تیرٹیں آ جاتی ہیں۔ آخر کار مریض سگ کے
 جسم سے سارے بال اتر پڑتے ہیں اور وہ بُرت ہی قابلِ نفرت اور خراب حال نظر آنے
 لگتا ہے۔

گرایے امراض میں بھی غارش بُرت ہی خفیف ہوتی ہے یا بالکل نہیں ہوتی ممکن
 ہے کہ اشتہا اچھی رہے مگر بُرت سے بیماروں میں جسم مریض بُرت کھل جاتا ہے بلکہ بعض
 مریض تو جسم میں زہر کے سرایت کر جانے سے فوت ہو جایا کرتے ہیں۔

چھوٹ لگنا۔ اس میں شک نہیں کہ بُرت سے مریضوں میں بلا توصل بیمار کے
 اتصال سے ہی تند درست جانوروں کو اس مرض کی چھوٹ لگ جاتی ہے اور کو تہ

رواں والے جوان کئے تو اس مرض کی بہت استعداد رکھتے ہیں کیونکہ اُن کی جلد سے یہ کرم (اکیڑھی) بہت ہی جلد لگ کر بالوں کی جڑ میں داخل ہو جاتا ہے تاہم چھوت کا سرایت کر جانا آسان نہیں ہوتا۔ اور بہت سے کئے مریضوں کے ساتھ رکھنے پر بھی چھوت سے بچے رہتے ہیں۔ چھوت لگ جانے کے لئے چند پریڈ سپوزنگ حالات کی موجودگی جو گواہی طح معلوم نہ کئے جاسکیں ضروری معلوم ہوتی ہے۔

دورانِ مرض۔ فائیکو ارقم کی کچلی کا دوران خصوصاً شروع شروع میں سست ہوتا ہے۔ اس کی مدت اتنی طویل ہوتی ہے کہ دو ماہ اور اس سے بھی زیادہ مدت کے مریض دیکھنے میں آئے ہیں مرض عموماً موت پر ختم ہوا کرتا ہے۔

تشخیص۔ جب اس کے مریض کی بابت ذرا بھی شبہ ہو تو ایک آبا کو پوڑ کر بیگانگی اور شمولات کو زیر خوردبین ملاحظہ کرنے پر پیریاٹ دکھائی دیگا۔ اس طریق سے نو نہ لیکر پیریاٹ کے معلوم کرنے میں ذرا دقت درپیش نہ آئیگی۔

علاج۔ ہیر فایکلز میں یہ پیریاٹس اس طرح رہتے ہیں کہ کرم کش ادویات اُن تک اثر ہی نہیں کرتیں لہذا فایکیو لرمینج کے مریض کا شفا یاب کرنا بہت ہی مشکل ہوتا ہے اور کسی مریض کے علاج کا ارادہ کرنے سے قبل مالک کو خود سوچنا چاہئے کہ آیا شفا یاب ہو جانے کی اُمید میں مریض سگ کو کچھ ماہ کے لئے زندہ رکھنا مناسب ہے یا نہیں کیونکہ ایسے مریض کو عرصہ دراز تک بالکل علیحدہ رکھنا بھی بہت ہی مشکل کام ہوتا ہے۔

جب مجھ سے ایسے مریض کی بابت رائے لی جاتی ہے تو میں ہمیشہ ایک سوال کیا کرتا ہوں کہ آیا سگ مریض کچھ قیمتی جانور ہے یا معمولی۔ اگر قیمتی گمانہ ہو تو میری رائے میں اُسے تلف کر دینا چاہئے اور بیشک میری یہ رائے اول اول تو پسند نہیں آتی مگر میں بلا مبالغہ کہہ سکتا ہوں کہ مجھے ایک بھی مریض کا ایسا حال معلوم نہیں ہے کہ جس کے بارے میں میری رائے کو نہ مان کر مالک نے بعد میں افسوس نہ کیا ہو۔ جو شاید اس وجہ سے نہیں کہ مریض شفا یاب نہیں ہوتا کیونکہ بہت سے کئے اگر مرض بہت سخت نہ ہوا چھتے بھی ہو جاتے ہیں۔ بلکہ اس وجہ سے کہ یہ بیماری بہت عرصہ تک

رہتی ہے اور مرض کے عود کرتے رہنے سے مریض بُہت ہی بیحال سا ہو جایا کرتا ہے۔ اگر کتنا قیمتی ہو اور اُس کا علاج کرنا ہی منظور ہو اور اُس کو کسی علیحدہ سہجرے میں بھی لگا دیا ہو تو یہ سوچنا چاہئے کہ کون سے ڈرینگ استعمال کرنے چاہئیں مگر کوئی سا علاج کرنے سے قبل کتے کو طبیار کرنا ضروری ہوتا ہے۔

کتے کو نہلانا نہیں چاہئے جس سے مرض خراب تر ہو جائیگا۔

لیکن اگر کسی زخم یا کھرنڈ سے زیادہ اخراج ہوتا ہو تو انہیں صاف کرنا ضروری ہو گا جو کا ٹریڈ فلوئڈ کے ہلکے نیم گرم سلوشن سے کسی اسپنج کو اُس میں بھگونے کے ذریعہ بُہت اچھی طرح کر سکتے ہیں۔

ڈرینگ کے استعمال سے قبل مریض پاچر کے گرد و نواح میں سے قریباً دو انچ حصہ کے بال جہاں تک ممکن ہو جلد سے بُہت ہی بلوان کاٹ لینے چاہئیں بلکہ خراب حال بیماروں کے تو سارے جسم کے بال کاٹ لینے چاہئیں۔

ایک درجن یا زیادہ مختلف قسم کے اچھے ڈرینگ اس کے لئے مروج ہیں مگر مفصلہ ذیل نسخہ شاید سب میں اچھا مفید ہوتا ہے۔

نسخہ - نیفٹھل بیٹا _____ ۳ ڈرام
جربنی _____ ۲۰ ڈرام
گرین سافٹ سوپ _____ ۱۰ ڈرام
خالص اوکسائیڈ آف زنک _____ ۲ ڈرام
ٹھنڈا ہو جاوے۔ تو اوکسائیڈ آف زنک کو پیس کر بُہت مہین کر لیں۔ اور کچھ دیر تک خوب اچھی طرح پھرتے رہنے کے ذریعہ ہلا کر استعمال کریں۔ اور تمام گھاؤ و مرض کے پاچر و ہلکے ہلکے روزمرہ لگاتے رہیں۔

میں نے ایک ہفتہ میں قریباً ۴ مرتبہ کتے کے تمام جسم کو مٹی کا تیل ایک حصہ اور سادہ روغن نباتات ۳ حصہ کو اچھی طرح ہلا کر نہائے ہوئے مرکب کے ذریعہ ڈریں کرتے رہنے سے بُہت فائدہ دیکھا ہے۔ مگر مرض کی جُملہ علامات رفع ہو جانے کے بعد کم از کم

ایک ماہ بعد تک اس کا استعمال برابر جاری رکھنا چاہئے۔
اس مُرکب سے مرض کا پھیلنا رُک جانے کے علاوہ بالوں کی نشوونما میں بھی جو ہمیشہ بُہت کمزور ہوتی ہے۔ تحریک ہوا کرتی ہے۔ یا فی الواقع یہ کہو کہ بعض مریضوں کی جلد پر صرف خراب پاچہ باقی رہ جاتے ہیں۔
نیفتھل کا مرہم یا مفصلہ ذیل باسم آف پیر و کا مُرکب لگانے سے قبل بعض مریضوں میں جبکہ جلد میں دُکھن۔ ورم اور سوزش ہوتی ہے۔ تو جلد پر اکثر نرم کرینو اے مرہم بھی چند روز تک لگاتے رہنا ضروری ہوگا۔

نصف	۱۲	اسم آف پیر و
۱۲	۱۲	ریجی فاؤڈ شراب
۱۲	۱۲	گندھک جو پانی میں نیچے پیٹھ جاتی ہے
۱۲	۱۲	گلبرین

اچھی طرح ملاویں اور قبل از استعمال ہلا کر لگایا کریں۔

علاوہ بریں سکھی یا فاؤڈ کرس سلوشن ۲ قطرہ بعد خوراک ۲ مرتبہ روزانہ کھلاتے رہنا چاہئے۔ انکے ساتھ جب کتا بُہت کمزور ہو گیا ہو تو مقویات بھی دیکتے ہیں۔ پنکچر جنشن پانچ سے ۵ اونڈ تک دیدیا کریں۔ اور غذا بھی اچھی پرورش کرینو والی معہ کافی مقدار گوشت کے دیجاوے۔ اور دودھ بھی پلایا کریں۔ کتوں کے پنچرے بُہت صاف ستھرے رکھتے جاویں۔ اور فرش کی پچالی روزمرہ تبدیل کر دیا کریں۔
بروئے فوجی احکام منہج یا مچلی کی و باء کے موقع پر کیا انتظام کرنا چاہئے چونکہ یہ بیماری بُہت دَے پا لائق ہو جاتی ہے اور کم از کم سر کا پٹک قسم کی خارش کا دفتیہ بھی مشکل ہوتا ہے اور بار دیگر اس کے عود کر جانے کا اندیشہ بھی ہوتا ہے۔ لہذا باقاعدہ اصلی اور معتبر تدبیر مکمل وزیر اہتمام کسی ایسے افسر کے جو و باء کے موقع پر ذمہ دار مقرر کیا گیا ہو عمل میں لانی چاہئیں۔ اور دھوری تدابیر سے کچھ نفع نہیں پہنچے گا۔
(۱) جُملہ ماؤف جانور لان کو علیحدہ کریں۔ اور مُشتبہ مریضان کو بھی الگ رکھیں۔
(۲) جہاں تک ممکن ہو بُہت جلد کسی رحمت کے تمام جانوروں کا بغور ملاحظہ کرتے ہوئے

دیکھیں کہ مرض کی کوئی علامت تو نہیں پائی جاتی۔

(۳) گل جانوروں کی مفصلہ ذیل جماعت بندی کریں (۱) مریض جانور (ب) مُشتبہ مریض اور (ج) تندرست جانور۔ پھر حسب ضرورت ان میں سے تبدیل کرتے رہیں مُشتبہ جماعت بندی میں وہ جانور بھی لگائیں۔ جو اُصطبل میں مریض جانوروں کے آس پاس رہتے تھے۔ یا جن کی نگرانی وہی آدمی کرتا تھا۔ جو مریضوں پر نگران تھا۔ یا جن کے استعمال میں مریضوں کا ہی سامان اور ظروف رہے ہوں۔ یا دیگر جکی بابت ذرا بھی شبہ ہو۔ کہ فرش یا پارچات پوشیدنی کے تبدیل کرنے سے یا زین و ساز اور رتوں وغیرہ کے ذریعہ بلا توصل چھوت حاصل کر چکے ہونگے۔

(۴) مندرجہ بالا امورات کی تحقیقات کر کے اُس کے مطابق عمل کریں۔

(۵) اُصطبلوں کو کامل طور پر ڈس انفکٹ کرنے کے لئے خالی کراویں۔

(۶) چھوت دار اُصطبل کے تمام جانوروں کے بال کاٹیں اور با احتیاط جلا دیں اور ہر گھوڑے کے بال کاٹنے کے بعد شین کو پیریفن تیل میں رکھ دیا کریں۔ اگر کسی رسالے کے بہت سے اُصطبلوں میں مرض پھیل گیا ہو۔ تو تمام رسالے کے جانوروں کے بال کاٹیں۔

(۷) جملہ فرش کی سچالی جس پر چھوت کا شبہ ہو۔ یا جو دراصل چھوت حاصل کر چکی ہو جلا دی جاوے۔

(۸) رسالے میں سچالی یا گھاس کا فرش بالکل موقوف کر کے اُس کے بجاء ریت کا فرش لگائیں۔ جس کے صرف وہ حصص پھینک دیا کریں۔ جو پیشاب وغیرہ کے گرنے سے آلودہ ہو جایا کریں۔

(۹) جن گھراں یا اُصطبلوں میں مریض یا مُشتبہ جانور کھڑے رہے ہوں۔ اُن کی سطح کو معہ دیواروں۔ ستونوں۔ اگر گریوں اور حدود کے آگ چھلکا پاک کریں۔ اور بعدہ کلورائیڈ آف لائم یا کاربوناک ایسڈ کے سلوشن سے دھوئی جائے۔ تاکہ وہیں ہلکا سا بخور کا دھواں بھی ضروری ہو گا۔

(۱۰) مجملہ ماؤف جانوروں کے پارچات پھونک دیں۔ اور جب تک شفا ہو جانے کے بعد ۳ ماہ نہ گزر جاویں اور نئے پارچات نہ دیئے جاویں۔

(۱۱) مُشتبہ جانوروں کے پارچات پوشیدنی آٹا کر ڈوس انفکشن کے دستور کے مطابق پاک کریں۔ اور تا وقتیکہ تحقیق نہ ہو جاوے۔ کہ اب جانوروں کو خارش نہیں ہے۔ بار دیگر استعمال کے لئے نہ دیویں یا کم از کم ایک ماہ ضرور گزر جانے دیں۔

(۱۲) تمام (۱) مریضوں اور (ب) مُشتبہ جانوروں کے رستے وغیرہ ڈوس انفکشن کے دستور کے مطابق پاک صاف کر کے شفا ہو جانے تک مریضوں کے استعمال میں نہ لاویں۔

بوقت علاج جو دھولے سے کام لیا جاتا ہے۔ ملنے کا کام بھی دیتا ہے۔ لیکن اگر ملنے کی ضرورت ہو۔ تو گھاس کے کچے یا مٹھے بنا کر استعمال کریں۔ اور بعد استعمال انہیں فوراً تلف کر دیا کریں۔ بعد شفا یابی بُرش و خریرہ استعمال کے لئے دیکھتے ہیں۔ مگر اُن پر جلی حرف m کا نشان لگاویں۔ جو اس بات پر دلالت کرے گا۔ کہ کھجلی کے مریضوں پر استعمال ہوتا ہے۔ اور بعد استعمال انہیں روزمرہ کسی ڈوس انفکشن سٹسٹوشن میں ایک گھنٹہ تک ڈال رکھا کریں۔ جبکہ اس کام کے لئے ایسا سٹوشن پہلے سے تیار رکھنا چاہئے۔ مگر ملنے کے آلات مُشتبہ مریضوں میں اُس وقت تک دوبارہ نہ دیئے جاویں۔ جب تک کہ یہ اطمینان نہ ہو جاوے کہ کھجلی کا عارضہ باقی نہیں رہا۔ ایک ماہ سالم گزر جانے دیں۔ اور اس اثناء میں گھاس کے کچوں کے ذریعہ ملتے رہیں اور ہر جانور کے لئے علیحدہ علیحدہ گھیروں کا مٹھایا کچا بنانا چاہئے۔

(۱۳) اسی طرح ہر مجملہ (۱) مریض اور (ب) مُشتبہ جانوروں کی زین و ساز بھی حسب دستور ڈوس انفکشن کریں اور بلا استثناء حلقوں اور زین کے پینل کا استرجومریض جانوروں کے استعمال میں رہے ہوں ضرور تلف کر دینا چاہئے۔ مگر اُن کے نمٹنے یا سانی ڈوس انفکشن کئے جاسکتے ہیں۔

(۱۴) وبائی ایام میں اور اُس کے ۳ ماہ بعد تک بھی رسالے کے ساز و سامان کی تجدید بند رکھنی چاہئے۔

(۱۵) محفوظیت کے لئے جہاں تک ہو سکے بہت جلد موقعہ پاتے ہی کل رسالے کے تندرست (مُبرِ جماعت) جانوروں کے پارچات پوشیدنی وزین و ساز معہ خریو برش علیحدہ ڈس انفکٹ کر لیا کریں مٹنے وغیرہ کے ظروف و سامان کے لئے ایک بالٹی میں ڈس انفکٹنٹ سلوشن بھر کر اصل بل میں رکھ چھوڑیں۔ تاکہ بعد استعمال مجلہ سامان اُس میں ایک گھنٹہ تک پڑا رہنے دیا کریں۔

(۱۶) جہاں تک ممکن ہو۔ مُبرِ جماعت میں گرم پارچات کا استعمال بہت کم کیا جاوے اور یہ کہ کسی رسالے میں بالکل پارچات استعمال کئے جائیں یا نہیں چھوت کی نسبت پر منحصر ہوگا۔ مگر تجربہ سے معلوم ہوا کہ ایسا کرنا اکثر بہت ہی ضروری ہوتا ہے۔

(۱۷) مینج کے مریض اور مُشتبہ جانوروں کا علاج۔ احتیاط رہے۔ کہ ضرورت سے زیادہ علاج نہ کیا جاوے۔ اور نہ بہت زیادہ خراش کرنے والے ڈریننگ استعمال کئے جاویں۔ نیز علاج کے طور پر خصوصاً موسم گرمیاں روغن اسی کا استعمال بھی مناسب نہ ہوگا۔ کیونکہ اس سے ضماو لگ جاتا ہے۔ خصوصاً جبکہ دھوپ کے وقت لگایا جاوے۔ نیز بالوں اور جلد پر اس کی ایسی وارنش ہو جاتی ہے کہ مشکل اتاری جائیگی۔ علاج مُشتبہ جانوراں سے شروع کرنا چاہئے جس میں مریضوں کے بالکل مُمتصل رہنے والے اور وہ جانور بھی شامل ہوں۔ جو کسی اور طرح چھوت حاصل کر چکے ہوں۔ سر پیروں تک تمام جسم کے بال کاٹ کر جلا دیں۔ اور مچھلیں کر تمام جسم کو نرم صابون اور گرم پانی سے اچھی طرح رگڑ کر دھو دیں۔ پھر خوب پونچھ کر خشک ہو جانے دیں۔ پھر کل حصہ کو سادہ ڈریننگ مثلاً فینائل سلوشن سے ڈریں کر دیں۔ اور اگر کچھ مُشتبہ پاچیز موجود ہوں تو مُفضلہ ذیل مینج ڈریننگ استعمال کریں۔ ہر جانور کے بال کاٹنے کے بعد مشین کو پیریفین آئل میں ڈبولیا کریں۔

اس کے بعد مریض جانوروں کا علاج شروع کریں اور بطریق بالا بال کاٹ کر مچھلیں اور کٹے ہوئے بالوں کو جلا کر بال کاٹنے کی مشین کو ڈس انفکٹ کریں۔ پھر تمام جسم پر نرم صابون کا لیپ کر کے مریض حصوں پر خوب لیں تاکہ کھڑنڈ نرم ہو جاویں۔ اور نصف

یا ایک گھنٹہ تک اسی طرح چھوڑ دیں۔ پھر گرم پانی اور چمچے کے ٹکڑے سے خوب رگڑ کر تمام کھر ٹڈا تار ڈالیں۔ اور زیادہ مقدار آب استعمال کر کے صابون کو بھی صاف کر دیں۔ پھر گھاس کے مٹھے بنا کر حصوں پر ملیں۔ اور انہیں خشک کر کے مینج ڈرینگ لگاویں۔ اس پر مختلف اشخاص اپنے خیال کے مطابق مختلف نسخہ جات استعمال کرتے ہیں۔ مگر یہ ضروری ہے کہ بغرض محفوظیت اور تمام رینگنے والے پیرکیاٹس کی ہلاکت کیلئے پہلا ڈرینگ ضروری سارے جسم پر لگا دیا جائے۔ یہ ڈرینگ روغنی ہوتے ہیں۔ ایک ہی وقت میں تمام سطح جسم پر نہیں لگانے چاہئیں۔ ورنہ جلد کے فعل میں دفعتاً کاوٹ وقوع میں آکر جانور کو نقصان پہنچے گا۔ پس ایک وقت میں نصف جسم پر لگانا چاہئے۔ جس سے ۴ گھنٹہ بعد باقی نصف کو ڈریں کر دینا چاہئے۔ اور سب سے پہلے مریض یا مشتبہ مقامات کو ڈریں کرنا چاہئے۔ اس کے لئے روغنی ڈرینگ ہی بہت مفید ہوتے ہیں۔ ان کا یہ فائدہ ہے کہ تھوڑے ہی عرصہ استعمال کرنے پڑتے ہیں۔ گندھاک اور طار کے مرکب کے ڈرینگ بہت ہی اچھے گرم کش ہوتے ہیں۔ ایک پائنٹ پر لین آئل اور ایک پونڈ نرم صابون اور ایک گیلن پانی کا ڈرینگ بہت ہی اچھا اور فائدہ مند علاج ہے۔ سلفرٹ آف کیلشیم جو پونڈ گندھاک اور ایک پونڈ ان گھی قلی کو گیلن پانی میں ایک ساتھ جوش دیکر بار بار پھرتے رہنے کے ذریعہ جملہ اجزاء کو اچھی طرح ملا کر بنایا جاتا ہے بہت اچھا ڈرینگ ہے اور ایک مغر و ڈرینگ کے طور پر استعمال کیا جاسکتا ہے۔

مفصلہ ذیل معالجات بھی بہت ہی مفید ثابت ہوئے ہیں۔

گندھاک ۲۔ آؤنس۔ کریوزوٹ ایک آؤنس۔ چربی ۴۔ آؤنس۔ چربی کے بجائیل

سادہ بھی استعمال کر سکتے ہیں)

گندھاک ۲۔ آؤنس۔ مرکوریل آئینٹ نصف آؤنس۔ چربی آٹھ آؤنس۔

گندھاک ایک حصہ۔ ٹار یا روغن ٹار ایک حصہ۔ سادہ تیل آٹھ حصہ۔

گندھاک ایک حصہ۔ روغن ٹار ایک حصہ۔ نرم صابون اور چربی ہر ایک دو حصہ۔

ٹار ایک یا دو حصہ۔ ویسے لین یا چربی یا شراب دس حصہ۔

کریڈوٹ ایک آؤنس میتھی لیٹڈ شراب ۱۵ آؤنس۔ پانی ۴۰ آؤنس۔
گندھک اور تیل کو ملا کر تیلی لپیسی سی بنا کر بھی لگاتے ہیں۔ نیز روغن تارامیر اکیلا
ہی لگاتے ہیں۔ یا گندھک ملا کر اُس کی بھی تیلی لپیسی سی بنا کر استعمال کرتے ہیں۔ نیز روغن
چیرپاؤں اور سیسائم آئل نصفاً نصفاً گندھک میں ملا کر لگاتے ہیں۔ ان میں سے
پچھلے سہ نسخہ اونٹوں کی مینج کے علاج میں بہت مفید پائے گئے ہیں۔
کرو سو بلی میرٹ ایک اور دو ہزار کی نسبت کاجنگ کے موقعہ پر بہہ ہولیت استعمال
کیا جاسکتا ہے۔

جملہ مینج ڈرینگ جلد پر کئی روز تک لگے رہنے چاہئیں۔ اور روزمرہ ہلکے ہلکے ہاتھ
سے ملتے رہنا چاہئے۔

اس کے بعد صابون اور پانی سے دھو ڈالیں۔ اور پھر سے نیا ڈرینگ لگالیں یہ
ملحوظ رکھیں کہ ماؤف حصوں پر احتیاط سے دوائی لگائی جاوے۔ جلد جلد اور زیادہ
دوائی ملنے سے کچھ فائدہ نہ ہوگا۔ بلکہ ایسا کرنے سے صرف جلد میں خارش پیدا ہو کر مریض
پریشان ہو جاتا ہے۔ لہذا ہتر یہ ہی ہوگا۔ کہ ڈرینگ کو ایک مرتبہ لگا کر کچھ دنوں فیسے ہی
لگا رہنے دیں صرف گاہے بگاہے نکدیا کریں۔ اس طرح پر دو یا ۳ مرتبہ ڈرینگ کر دینے
سے سو روٹیک قسم کی خارش کو تو آرام ہو جائیگا۔ مگر سر کا ٹیک قسم کا علاج زائد ۳ ہفتہ جاری
رکھنا چاہئے۔ بلکہ اُس کے بعد بھی مریض کی نگرانی رکھیں۔

شفا ہو جانے کے بعد اچھی طرح دھو کر خوب رگڑ کر لیں۔ اور تاکہ جلد اپنا فعل برابر انجام
دیتی رہے۔ مریض سے ورزش بھی کراتے رہیں۔ نیز عمدہ خوراک بھی بمقدار کافی دیتے رہیں
جملہ اقسام جانوراء کیلئے عملی طور پر یکساں ہی علاج کیا جاتا ہے۔ مویشیوں میں
اگر مریکیویل دپارے کے ڈرینگ لگاتے ہوں۔ تو چونکہ مویشی چاٹنے کے عادی
ہوتے ہیں۔ بہت احتیاط رکھنی چاہئے۔ کہ اُسے نہ چاٹنے پادیں۔ نیز ان کے زیادہ
استعمال سے انجذاب کے ذریعہ پارے کی زہر خورانی جیسی علامات بھی عارض ہو جاتی
ہیں۔ بھیڑوں میں بہت سی سطح جسم پر روغن ڈرینگ سے اکثر موت وقوع میں آتی

ہے۔ سسکیا کا ڈرینگ رسسکیا ایک پونڈ۔ کاربونٹ آف پوٹاش ایک پونڈ اور پانی
میں گیلن ہوتا ہے) یا بلازہر کی غوطہ زنی مثلاً میک ڈوگل یا ٹیل وغیرہ کی تجاویز بھی
مروج ہیں۔ مگر ہمیشہ احتیاط رکھنی پڑیگی کہ غوطہ زنی کے بعد جانوروں کو چراگاہ میں نہ
لیجا کر کسی میدان میں کھڑا کرنا ہوگا۔

(۱۸) کام کرتے ہوئے علیحدہ رکھنا۔ تاوقتیکہ آخری بیمار شفا یاب نہ ہو جائے رسالے
کے جانوراں کو ورکنگ اسٹیشن میں رکھنا چاہئے۔ شفا یاب مریضوں کو ۳ ماہ تک
علیحدہ رکھیں۔ مگر کام اُن سے برابر لیتے رہیں۔ بعد انقضاء مذکورہ مدت کے انہیں بیشک
شال رسالہ ہو جانے دیں *

مینج بموقعہ جنگ

چونکہ جنگ کے موقعہ پر مرض خارش کا علاج کرنا بہت دشوار اور تیرجہ تکلیف کا باعث
بھی ہوتا ہے۔ لہذا مفصلہ ذیل امور ملحوظ رکھنے چاہئیں۔

(۱) جن جانوروں میں خصوصاً اگر شتران میں ذرا سی بھی خارش کی کوئی علامت
پائی جاوے۔ تو انہیں لام پر نہ بھیجا جاوے۔

(۲) اگر مینج کی دبا پھیل جاوے۔ تو فوراً ہی ریمپورٹ کرنے کے علاوہ متواتر اور جلد
جلد ملاحظہ مریضان و دیگر جانوراں کیا جاوے۔

(۳) جو جانور مبتلاء مرض پائے جاویں۔ انہیں فیلڈ ویٹری نیری ہسپتال میں بھیج دیں
اور علیحدہ رکھ کر ڈریس کیا کریں۔

(۴) چونکہ اس کے علاج کے لئے بہت وسیع ڈرینگ و کار ہوتے ہیں لہذا یا تو میں
ہسپتال میں یا کسی اور سہولیت کے مقام پر ہی علاج کیا جاوے۔ اور اول ایک ڈرینگ
لگا کر جانوراں کو مذکورہ بالا مقامات میں بھیج دینا چاہئے *

سوال وجواب بر فایکیولر مینج در سگاں

س۔ فایکیولر مینج کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک جلدی مرض ہے جو میٹر فالیکلس اور چربی پیدا کرنے والے غدود (بیشیش گلیڈس) میں ایک قسم کے پیرسیسٹ کی موجودگی کے باعث عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ کس قسم کے جانوروں کو یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔

ج۔ چونگھنے والے جانوروں کی مختلف اقسام کو خصوصاً سگاں کو لاحق ہو جاتا ہے اور انہی جانوروں کی مخصوص مرض بھی ہے۔

س۔ کیا یہ عام مرض ہے۔

ج۔ ہاں ایک عام مرض ہے اور اس کا علاج کرنا بھی بہت مشکل ہوتا ہے۔

س۔ کس قسم کے کتے اس کے حملہ میں زیادہ گرفتار ہو جاتے ہیں۔

ج۔ چھوٹے بانوں والے چھوٹے لاکتوں پر ہی اس کا حملہ زیادہ تر ہوا کرتا ہے۔
س۔ اس مرض کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ ایک چھوٹا سا لمبو تر آرگنیزم جس کی آٹھ ٹانگیں ہوتی ہیں جو ایک سرے پر بہت ہی نزدیک رہتی ہیں اس قسم کی خارش کا باعث ہوا کرتا ہے۔

س۔ ایسا کرم کس طرح مرض کو پیدا کر دیتا ہے۔

ج۔ کرموں کی کثیر جماعت کے میٹر فالیکلس یا چربی کو پیدا کرنے والے غدود میں اکٹھا ہو جانے سے وہ ڈھیلے پڑ جاتے ہیں پھر خارش ہونے کے باعث میٹر فالیکلس کے مسامات سے دھول جاتے ہیں اور زراں جینیٹی کو کس کی چھوت عارض ہو جانیکے باعث آبلے نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا علامات ہو ا کرتی ہیں۔

ج۔ یہ دو طرح کی ہوتی ہے۔ ایک تپ والی یا خشک اور دوسری پھنیوں والی یعنی تر کھجلی۔

س۔ پتیوں والی خشک کھجلی کس قسم کی ہو کرتی ہے۔
 ج۔ جلد کے پاچہ زہر سے بال گر جاتے ہیں جتنے بعد ہانگی جلد خشک رتبیوں کا کھکاتی ہے
 س۔ جسم کے کن حصوں پر عموماً اس کا حملہ ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ آنکھوں کے گرد اور گھٹنی۔ چہرے۔ سر اور پیروں کے گرد اور بہت ہی شاد و نادر
 جسم پر بھی اس کا حملہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ یہ مرض کس طرح شروع کرتا ہے۔
 ج۔ چھوٹے چھوٹے گول پاچہ زہر سے بال گر جاتے ہیں جلد سرخی مائل اور چوکر کی مانند پتیوں سے
 ڈھکی ہوئی ہوتی ہے جو کچھ عرصہ بعد نیگاں یا سبزے سے رنگ کی ہو جایا کرتی ہے۔
 س۔ کیا بہت زیادہ خراش ہو کرتی ہے۔
 ج۔ نہیں بہت کم ہوتی ہے۔

س۔ کیا اس قسم کی خراش عرصہ دراز تک رہا کرتی ہے۔
 ج۔ ممکن ہے کہ مہینوں تک رہے اور خراش بالکل نہ آوے بلکہ ممکن ہے کہ مریض جانور
 کی عام حالت پر بھی کچھ اس کا اثر بالکل نہ پڑے۔
 س۔ پیچھو کر یعنی اس قسم کی خراش کا حال مبتلا و جس میں تڑا بلہ نمودار جسم ہو جاتے ہیں۔
 ج۔ ایسی خراش زیادہ سخت ہو کرتی ہے۔
 س۔ یہ کس طرح نمودار ہو جاتی ہے۔

ج۔ چھوٹی چھوٹی سخت رسولیاں نمودار ہو کر جلد ہی تڑا بلہ نہ جاتے ہیں اور جلد میں
 سوزش ہو کر وہ متورم ہو جاتی ہے۔
 س۔ پھر یہ پھیل کس طرح جاتی ہے۔

ج۔ آہستہ آہستہ پھیلا جاتی ہے۔ بال گر جاتے ہیں۔ پانوں۔ ٹانگیں اور جلد متورم و سرخ ہو جاتی ہے اور
 جسم پر چوٹی یا زہر کے قد کے پاچہ نمودار ہو جاتے ہیں جو مرض کے بڑھتے جاتے پر
 باہم جڑ جایا کرتے ہیں۔

س۔ پھر اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

- ج۔ جلد موٹی پڑ جاتی اور چھوٹے چھوٹے ڈنبل پیدا ہو جاتے ہیں اور آخر کار مریض سگ کے جسم پر بے قریباً سارے ہی بال اتر جاتے ہیں اور وہ بہت ہی شکستہ حال رہ جاتا ہے۔
س۔ کیا خارش زیادہ ہو کر تھی ہے۔
- ج۔ نہیں۔ خارش بہت زیادہ نہیں ہوتی اور ممکن ہے کہ اشتہا بھی اچھی رہے اگرچہ جانور گھٹنا چلا جاتا ہے۔
- س۔ سخت مریضوں کا حال بتلاؤ۔
- ج۔ سخت عوارض میں تمام جسم کی چھوت سے ممکن ہے کہ مریض فوت ہو جاوے۔
- س۔ چھوت کس طرح وقوع میں آتی ہے۔
- ج۔ مرض کی تعدی براہ راست لگ جانے سے۔
- س۔ کیا چھوٹے بالوں والے پیپ اس مرض کی زیادہ استعداد رکھتے ہیں یا دراز بالوں والے۔
- ج۔ چھوٹے بالوں والے پیپ اس کے زیادہ مستعد ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ اس مرض کا دوران کتنا ہوتا ہے۔
- ج۔ بہت مست۔ خصوصاً شروع میں اس کا دوران بہت طویل ہوتا ہے جو اس سال تک یا بلکہ زیادہ بھی ہو سکتا ہے۔
- س۔ اس مرض کو تشخیص کرنے کی تجویز بتلاؤ۔
- ج۔ کسی ایکٹھنسی یا ابلہ کے مشمولات نکالکر بذریعہ خود بین امتحان کر کے دیکھو کہ مرض کا پیریاٹ موجود ہے یا نہیں۔ اگر موجود ہو تو مرض عارض ہوگا۔
- س۔ کیا ان پیریاٹ کے دریافت کرنے میں کچھ وقت ہوا کرتی ہے۔
- ج۔ نہیں کچھ وقت درپیش نہیں آتی۔
- س۔ کیا علاج کرنا آسان ہوتا ہے۔
- ج۔ نہیں۔ چونکہ مرض کا پیریاٹ بالوں کی فائیکلس میں رہتا ہے اسلئے اُس تکے ترس بہت مشکل ہوا کرتی ہے لہذا علاج کرنا بھی بہت مشکل ہوتا ہے۔
- س۔ کیا ایسے مریضوں کا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ اگر قیمتی جانور ہوں تو کرنا چاہئے بشرطیکہ مالک مریض کچھ ماہ تک علاج جاری رکھنا پسند کرے۔ بصورت دیگر مریض کی ہلاکت ہی تجویز کرنا چاہئے۔

س۔ کیا مریض سگ کبھی شفا یاب بھی ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں اگر سخت مرض نہ ہو تو بہت سے کتے شفا یاب بھی ہو جائیں گے لیکن یہ مرض اتنا زیادہ طویل ہوتا ہے کہ بار بار اعادہ ہوتے جانے سے مالک مریض تنگ آ جاتا ہے۔

س۔ علاج کیا کرو گے۔

ج۔ مریض کو علیحدہ کر کے الگ رکھنا۔ جلد کو پینچ اور کانڈیس فلوئڈ سے صاف کرنا۔ بالوں کو کاٹنا جو یا تو تمام جسم پر سے کاٹ ڈالیں یا مریض پاچڑ کے گرد قریباً ۲ اینچ کاٹیں اور تمام گھاؤں اور مریض پاچڑ پر ہلکے ہاتھ سے رگڑنے کے ذریعہ روزمرہ نفقہ قبول کراؤ رینگ لگاتے رہیں۔ نیز سگ مریض کے تمام جسم کو ایک حصہ ٹی کا تیل ۳ حصہ سادہ روغن کے مرکب سے خوب اچھی طرح ملا کر ڈریں کرتے رہیں۔

س۔ یہ علاج کتنے عرصہ تک جاری رکھنا چاہئے۔

ج۔ مرض کی جملہ علامات رفع ہو جانیکے بعد کم از کم ایک ماہ تک جاری رکھنا چاہئے۔

س۔ اگر جلد مریض بہت نازک متورم اور سوزش دار ہو تو کیا ڈورینگ استعمال کرو گے۔

ج۔ باسم آف پیروکا مرکب استعمال کریں گے۔

س۔ کیا کوئی دوائی اندرونی طور پر پینے کے لئے دینا بھی مفید ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ بعد خوراک دو قطرہ عرق سلکیا دینا سودمند ہو اگر تاہے اور مقویات

وغیرہ بھی دینے چاہئیں۔

س۔ اور کتوں کے پنجروں کا حال بھی بتلاؤ۔

ج۔ مریضوں کے رہنے کے پنجرے بہت صاف ستھرے رکھیں اور کچھوٹے کی پچالی یا فرش روزمرہ تبدیل کرو یا کریں اور پچالی یا فرش مستعملہ کو جلا دینا چاہئے۔

ہیلمنٹھس ورمس یعنی کربے

ہم پیچھے تھلا چکے ہیں کہ پیریاٹ کے کہتے ہیں چنانچہ بہت عام قسم کے نباتی پیریاٹ اور جوانی پیریاٹ کی ادنیٰ جماعتوں مثلاً پروٹوزوا کی قسم کے حشرات کا جو جانوروں پر حملہ آور ہوا کرتے ہیں اور بیان کر آئے ہیں۔

اب ہم جوانی پیریاٹ کی نسبت زیادہ نشو و نما یافتہ حالت کو جو جسم انسان کے اوپر یا اُس کے اندر رہا کرتے ہیں بیان کریں گے۔ ورمس ہیلمنٹھس یعنی کدو والے یا کینچوے اور لپ وغیرہ کا جسم نرم سُکڑ جانے والا ہوتا ہے جس میں ٹانگیں نہیں ہوتیں۔ انکی تجدید نسل انڈوں کے ذریعہ ہوا کرتی ہے اور یہ ورمس اپنے انڈوں کو آنتوں میں اور صفرا یا پیشاب کی گڈرگاہوں میں جمع کر دیتے ہیں یا وہ پھپھڑوں سے کھانسنے کے ذریعہ خارج ہو جاتے ہیں جبکہ ان انڈوں کا بہت سا حصہ باہر نکل جاتا ہے مثلاً کدو والے کے ایک ہی کٹاؤ میں ۸۰۰۰ انڈے ہوں اور ممکن ہے کہ ایسے ہی کٹاؤ روزانہ خارج ہو جاتے ہوں اور سالوں تک اسی طرح جاری رہے چنانچہ تعجب ہے کہ ان حالات کے باوجود بھی یہ پیریاٹ بہت ہی کثرت سے نہیں پائے جاتے۔ جس کا سبب یہ ہے کہ حُسن اتفاق سے بہت سے انڈے حالات ناموافق ملنے کے باعث فوراً ہی تلف ہو جاتے ہیں۔ جو انڈے زندہ رہ جاتے ہیں انہیں کسی نئے میزبان کے جسم میں پہونچنے کے لئے مہینوں تک انتظار کرنا پڑتا ہے جن میں سے بہت سے اُس جانور کے جسم میں جو انہیں نکل گیا ہے صرف لاروے ہی کی حالت تک پہونچنے پاتے ہیں اور اُس وقت تک بلوغت کو نہیں پہونچتے جب تک کہ نامبروہ میزبان فوت ہو کر اُس کی لاش کے ساتھ نامبروہ لاروے کھانسنے جا دیں۔

چند خاص اقسام پیریاٹس ہندوستان میں حفظِ صحت کا خراب دستور مُصل

ہونے اور یہاں کے باشندگان کی عادات کے باعث قدرتی طور پر بہت عام ہوتے ہیں جو بالخصوص ہم رسانی آب جانوراء کے باعث زیادہ ہو جاتے ہیں چنانچہ بہت سے مولشی اور شتران کے جسم میں کدو دانوں کے لاروے اور بہت سے سگے شفال کے جسم میں بلع کدو دانے داخل ہو جاتے ہیں اور اسی طرح ایک سے دوسرے کو جھوٹ لگتی چلی جاتی ہے مثلاً جس کتے کے جسم میں بلع کدو دانے ہونگے وہ ہزاروں انڈے روزانہ خارج کرتا رہیگا جو مولشی، بھیڑ و شتر وغیرہ کی خوراک اور پانی کیساتھ نام بردگان کے جسم میں پہونچ کر نشوونما پاتے ہوئے لاروا بن جائیں گے۔ اسی طرح جب مولشی فوت ہو جاتے ہیں یا ذبح کئے جاتے ہیں تو یہ لاروے پھر کتے و گھڑ وغیرہ کھا جاتے ہیں جن سے ان کے جسم میں بلع کدو دانے پیدا ہو جاتے ہیں۔ یہ ایک تمثیل کے طور پر تم کو بتلایا گیا ہے۔ یاد رہے کہ جو ہڑوں و چھپڑوں میں بلاشبہ لاکھوں انڈے پیرے سائٹ کی قسم کے کیڑوں کے پڑتے رہتے ہیں جس سے یہ وقوع میں آتا رہتا ہے کہ کچھ انڈے مولشیان کی خوراک و پانی کے ہمراہ ضرور نگلے جاتے ہیں۔ نیز ممکن ہے کہ انسان و جانور گوشت اور نشوں کو کھا جانے کے ذریعہ بھی بہت سے پیرے سائٹس کھا جاویں۔

جوانڈے اس طرح جنین میں پہونچ کر سیٹے جاتے ہیں آنتوں کے غلافوں میں چھید کر کے ایک ایسی مناسب جگہ پہونچ جاتے ہیں جو ان کی مزید نشوونما کیلئے زیادہ موزوں ہو ا کرتی ہے۔ یا یہ صرف آنتوں کی راہ سے اُس مقام تک پہونچ جاتے ہیں۔

ترم نشوونما لے جان جانوروں میں آنتوں کے اور دیگر پیرے سائٹ عموماً بہت عام ہو ا کرتے ہیں اور نقصان بھی زیادہ پہونچاتے ہیں۔ نسبتاً معمر جانوروں میں بھی گویا پیرے سائٹ ملتے ہیں مگر انہیں ان سے اتنا نقصان نہیں پہونچتا۔ کمزور جانوروں پر بھی ان کا حملہ بہت آسانی سے ہو جاتا ہے۔ ان پیرے سائٹ کی تاثیر ان کے میزبان کی صحت پر بہت مختلف ہو ا کرتی ہے چنانچہ ایسا بھی

عموماً دیکھا جاوے گا کہ کسی جانور کے جسم میں پیرے سائٹ تو بہ تعداد کثیر موجود ہیں مگر اُس کی صحت بظاہر بالکل اچھی ہے۔ مثلاً ممکن ہے کہ کسی گھوڑے کے معدے میں کیوٹی ٹیکولر حصہ کی قریباً ساری میوٹس جھٹی باٹس کی قسم کے کرموں سے پُر ہو۔ اسی طرح کسی بیل کے جسم پر بہت سے مقامات میں ہائپوڈرما کی رسولیٹس ہونے پر بھی ہر دو جانور کوئی بے آرامی وغیرہ بالکل محسوس نہ کرتے ہوں۔

لیکن عموماً چونکہ پیرے سائٹس کی کثیر تعداد بھی اپنے میزبان کے جسمانی نشوونما سے ہی پرورش یا خوراک حاصل کیا کرتی ہے اس لئے نام بردہ جانور کمزور و نحیف ہو جاتا ہے۔ یہ بھی ممکن ہے کہ ان پیرے سائٹس کے باعث عملی مرکز کاوٹ و قوع میں آکر ہاضمہ بگڑ جاوے حتیٰ کہ ان کے باعث معدہ کا پھٹ جانا بھی ممکن ہوتا ہے دیگر اوقات پر یہ خون چوسا کرتے ہیں۔ ان سے اعضا کی سوزش بھی عاید ہو سکتی ہے مثلاً جگر میں خرابی آجانا یا امراض ذات الریہ و برانکائٹس وغیرہ کا عارض ہو جانا وغیرہ۔

جب انتوں کے پیرے سائٹس کے باعث علامات پیدا ہو جاتی ہیں تو وہ عموماً ضرور ہی موجود ہوتے ہیں مثلاً ان سے جانور لاغر ہو جاتا ہے۔ اُس کی جلد میں خراش۔ ہاضمہ بگڑا ہوا۔ کمی خون کا لاحق ہو جانا کبھی قبض اور کبھی اسہال وغیرہ ہوا کرتا ہے۔

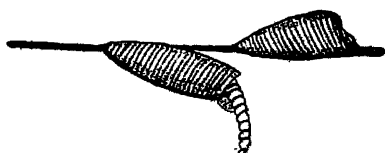
گیسٹروفنی لس یا باٹ فلائی کا لاروائی گیس کی ابتدائی کرمی حالت

کھیتوں کی مختلف اقسام کے لاروے پالتو جانوران میں پیرسیاٹ کی طرح پائے جاتے ہیں۔ مثلاً گھوڑے کے معدے میں تو گیسٹروفنی لس ایجوئی اور گیسٹروفنی لس ہیمورھائیڈرٹس ملتے ہیں اور بھیڑ کی ناک میں ایسٹرس ادوس اور مویشیاں کی زیر جلد ہاپٹوڈرما بوس پائے جاتے ہیں۔

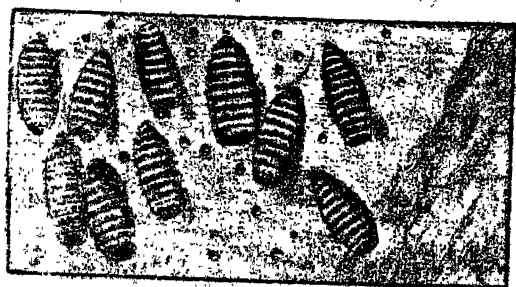
(۱) گیسٹروفنی لس کا لاروا گھوڑے کے معدے میں۔ تم کو یاد ہو گا کہ بوسم گرما اصلی قد



گیسٹروفنیس ایجوئی



بالوں کے اوپر گیسٹروفنی لس ایجوئی کے انڈے اور چھوٹے لاروے بڑھا کر دکھائے ہوئے



گیسٹروفنیس ایجوئی کا لاروا بالخصوص بہا جولائی۔ اگست۔ ستمبر و اکتوبر اس قسم کی کھیتیاں گھوڑے کے گرد اڑتی ہوئی دیکھی جاتی ہیں جبکہ وہ جسم کے ایسے حصے کے بالوں پر جہاں جانور کا متہ آسانی پہنچ سکتا ہے چھوٹے چھوٹے زرد انڈے دیدیا کرتی ہیں مثلاً اگلے بازو کے اندرونی طرف کے بالوں پر گھٹنے کے

لاروے اور نشان کاٹ گیسٹروفنیس ایجوئی معدے کے کیوٹی کیلر حصہ پھرتی قد ایسے حصے کے بالوں پر جہاں جانور کا متہ آسانی پہنچ سکتا ہے چھوٹے چھوٹے زرد انڈے دیدیا کرتی ہیں مثلاً اگلے بازو کے اندرونی طرف کے بالوں پر گھٹنے کے

نیچے کی طرف کے دشانے کے بالوں پر اور اطراف سینہ کے بالوں پر انڈے دیدیتی ہیں۔ ایسی مکھی خود سُرخ مائل مٹھی اور اُس پر بھورے دھتے ہو کرتے ہیں۔ اس کی پشت صدر کچھ بھوری سی سامنے سے زرد ہوتی ہے اور پیچھے کی طرف سیاہ بالوں کے چمٹے ہو کرتے ہیں۔ جسم کے مؤخر حصہ میں ایک لمبا نوکدار عضو لگتا ہے جس کے ذریعہ سے بالوں پر انڈے رکھ دیئے جاتے ہیں اور اس عضو کو اصطلاح میں اودی پوزیٹر یا انڈے رکھنے کا عضو کہتے ہیں یہ مکھی بالوں کے اوپر کوئی چپکلی شے لگا دینے کے ذریعہ انڈوں کو وہاں قائم رکھتی ہے۔ ان انڈوں کے ایک سرے پر ایک ڈھکنا سا ہوتا ہے اور چند یوم سینے کے بعد اُس میں سے ایک نازک لاروا نکل کر نام بردہ حصہ کی جلد میں خراش کر کے کھجلی پیدا کر دیتا ہے جس کے باعث گھوڑا اُس حصہ کو چاٹنے اور کاٹنے کے ذریعہ کھجلی کو رفع کیا کرتا ہے جبکہ لاروا نڈہ گور گھوڑے کے دہن میں جاکر معدے میں پہونچ جاتا ہے۔ جہاں وہ معدے کے کچھوٹی کیولر حصہ سے چمٹ کر بڑھتا رہتا ہے۔ پھر اس طرح معدے میں قریباً دس ماہ تک رہنے کے بعد جبکہ کافی نشوونما پاچکتا ہے تو پیوپا کے درجے تک پہونچ جاتا ہے اور تب میوٹس جھلی پر سے اتر کر فضلہ کے ہمراہ جسم کے باہر نکل جاتا ہے اور لید یا میٹی میں نشوونما پاتا ہوا یہ پیوپا تین یا چالیس یوم میں مکھی بن کر رنگینے لگتا ہے اور جفتی کے بعد ما دین نگس پھر گھوڑے کی جلد پر انڈے دیدیا کرتی ہے۔

باٹ فلائو کی بہت اقسام ہیں مگر ہم صرف ان ۲ عام قسموں کا بیان کرتے ہیں جن کا ذکر اوپر کرائے ہیں۔

(۲) گیسٹروفیلس سہیورھا انڈلیس۔ اس قسم کی مکھی گھوڑے کے لبوں پر ایک سیاہ انڈا دیا کرتی ہے جس کے نشوونما پانے کی بابت بہت کم معلوم ہے۔ اس کا لاروا بھی معدے میں پایا جاتا ہے اور اول الذکر لاروے سے چھوٹا اور چلیے سُرخ مائل رنگ کا ہونے کے باعث شناخت کیا جاتا ہے۔ جب یہ لاروا گھوڑے کے جسم سے باہر نکلنے کو ہوتا ہے تو کچھ دیر تک مقعد کے متصل میوٹس جھلی سے چمٹا

رہتا ہے باٹ فلائی کے لاروے ممکن ہے کہ معدے میں بہ تعداد کثیر موجود ہوں تاہم ممکن ہے کہ ان سے کچھ ایسی ہیئت علامات نہ پیدا ہوں کہ جانور کو مریض سمجھا جائے چنانچہ اسکا ثبوت اس امر واقعہ سے ملتا ہے کہ ایسے لاروے



لاروا

معدے کے کیوٹی کیو لرحصہ کو چٹے رہتے ہیں جو گیسٹریٹس ہیپوہائڈریٹس گیسٹریٹس ہیپوہائڈریٹس انضمام میں کوئی بہت ضروری حصہ نہیں لیتا۔ لیکن اگر یہ بہ تعداد کثیر موجود ہوں اور معدے کے دس حصہ تک چھید کر کے گھس جاویں تو جانور کے پُررش پانے میں تغیرات پیدا ہو جائیں گے جبکہ اشتہاء مریض بگڑ جائیکے باعث وہ لاغر و ناتواں ہوتا جائیگا۔

بعض متشنی حالات میں ایسا بھی وقوع میں آ سکتا ہے کہ لارو معدہ بھی اُنکے فریج چھید جاوے اگر لارو معدہ کی میوٹس جھلی کو چھٹ جائیں گے تو خراش کرتے رہیں گے کہتے ہیں کہ کچھ مریض لاروے کے باعث بعینہ ایسی علامت پیدا ہو جاتی ہیں جیسی کہ طراچی کو سس عارض ہو جایا کرتی ہیں یعنی اشتہاء خراب۔ لاغری کا بڑھتے جانما کی خون اور کبھی کبھی مرقعہ کے حملہ بھی وقوع میں آیا کرتے ہیں حتیٰ کہ یہاں تک کہا جاتا ہے کہ ان سے موت بھی وقوع میں آ سکتی ہے۔

علاج۔ ان لارو کا تلف کرنا بہت ہی مشکل ہوتا ہے حتیٰ کہ معمولی کرم کش ادویات تو ان پر کچھ بھی اثر نہیں ہوتا مگر کاربن ڈائی سلفائیڈ سے لاروے تلف ہو جاتے یا سن و بچس ہو جاتے ہیں۔ یہ دوائی جیلیٹن کیسپ بول میں بچھیر و نکالنے سے ۲ ڈرام تک رکھو و نکالو ۳ سے ۴ ڈرام تک اس طرح دیتے ہیں کہ جانور کو بھوکھا رکھ کر دو دو گھنٹہ کے وقفے سے ۲ مرتبہ دیا کریں جس کے بعد ۲ گھنٹہ میں کوئی روغنی ٹیٹن بھی دیدیوں اور جو لاروے مقعد سے چھٹے ہوئے ہوں انہیں یا تو ہاتھ سے اتار ڈالیں یا ہاؤنس روغن تارین اور ہاؤنس روغن کُجھ کا اینما کرنے کے ذریعہ اتار ڈالیں۔ اس کے سوا ہر قسم کا علاج غیر ضروری اور بے سود ہوتا ہے البتہ ان سے محفوظ رکھنا کچھ مشکل نہیں ہوگا مثلاً بالوں پر سے جھٹکنے یا اتار ڈالنے کے ذریعہ انہوں کو ہی تلف کر دیا کریں۔

سوال وجواب گیسٹرونی لس ایکووائی

س۔ گیسٹرونی لس کی تعریف بیان کرو۔

ج۔ یہ ایسٹریڈی کے خاندان کی مگس ہوتی ہے۔

س۔ لفظ گیسٹرو فیلس کے لفظی معنی کیا ہیں۔

ج۔ معدے کا خواہشمند۔

س۔ اس مگس کا یہ نام کیوں رکھا گیا۔

ج۔ کیونکہ ان کے لاروے کی زندگی ممد دار جانوروں کے معدے میں گزرتی ہے۔

س۔ یہ کس قسم کی مکھی ہوتی ہے۔

ج۔ یہ مخرخی مائل کلاں اور مخرخی سی بھورے دھبوں کی مگس ہوتی ہے جبکہ سینہ سامنے سے

بھورا سا زرد ہوتا ہے جبکہ کہیں کہیں سیاہ بالوں کے گچھے ہوا کرتے ہیں۔ مکھی کے پڑوں پر د

بھورے دھبے اور ایک ٹراپینڈ ہوا کرتا ہے۔ یہ مکھی قریباً نصف انچ طویل کی ہوتی ہے۔

س۔ کیا مادیں مکھی میں کوئی خصوصیت بھی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں مادیں کے جسم کا پچھلا حصہ لمبوتر اور تنگ ہوا کرتا ہے۔

س۔ ایسا کیوں ہوتا ہے۔

ج۔ ایک عضو ہوتا ہے جسے آوی پوزیٹر کہتے ہیں۔ اسکے ذریعہ بالوں پر لٹے رکھ دیے جاتے

س۔ کیا یہ مگس ہندوستان میں عام طور پر پائی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت عام طور پر ملتی ہے۔

س۔ یہ سال کے کس وقت میں زیادہ دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ جون سے اکتوبر تک خصوصاً بامہ تمبر یہ بالغ ہو جاتی اور انڈے دیا کرتی ہے۔

س۔ کیا اس مکھی کے لاروے ممد دار جانوروں کے معدے میں رہا کرتے ہیں۔

ج۔ بیشک گدھے - خچر و گھوڑے کے معدے میں رہا کرتے ہیں۔

س۔ ان جانوروں کے معدے میں کس طرح پہونچ جاتے ہیں۔

ج۔ دن کے گرم اوقات پر مادیں کھٹی جلد کے اوپر بالوں میں اُنڈے دیدیتی ہے۔

س۔ جسم کے عموماً کس مقام میں اُنڈے دیا کرتی ہے۔

ج۔ اگلی ٹانگوں - بازو - گھٹنے - آغوش - شانے کے پیچھے اور دیگر ایسے حصوں پر

جہاں تک کہ جانور کا دہن پہونچ سکے۔

س۔ کیا بہت اُنڈے دیا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں کبھی تو سیکڑوں اُنڈے دیکھے جاتے ہیں۔

س۔ یہ اُنڈے کیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ چھوٹے زردی مائل مخروطی شکل کے ہوتے ہیں۔ پیچھے سے چٹے اور آگے سے کدرا ہوا کرتے ہیں۔

س۔ پھر ان اُنڈوں کا کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ سینے جانے پر ان میں سے ایک بہت تیز حرکت کرنا والا چھوٹا لوانکا کرتا ہے۔

س۔ تب کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ یہ چھوٹی لیکن جانور کی جلد میں خراش پیدا کرتی رہتی ہیں جس سے نامبرودہ جانور

حصہ کو چاٹنا یا کاٹنا کرتا ہے جب کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ لیکیں یا لاروے گھوڑے کے

منہ میں جا کر نکلے جاتے ہیں اور اس طرح معدے میں پہونچ جایا کرتے ہیں۔

س۔ پھر یہ لاروے معدے میں پہونچ کر کیا کرتے ہیں۔

ج۔ شب یہ کیوبی کیولر غلاف کی میوکس جھلی میں اپنے سر کے بل بہت مضبوطی سے چسپاں

ہو جاتے ہیں اور معدے میں نشوونما پاتے رہتے ہیں۔

س۔ اس طرح پر گھوڑے کے معدے میں یہ کتنا عرصہ رہتے ہیں۔

ج۔ قریباً دو سن ماہ تک رہتے ہیں۔

س۔ اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ بعد ازاں وہ محدثے الگ ہو کر لید کے ساتھ جسم سے باہر خارج ہو جاتے ہیں۔

- س۔ پھر جسم سے باہر کیا وقوع میں آتا ہے۔
- ج۔ باہر نکل کر نشوونما پاتا ہوا پیو پانچاتا ہے اور رنگتا ہوا ۳۰ سے ۴۰ یوم میں کھتی نجاتی ہے
- س۔ کیا گیسٹر فیلس کی کوئی دوسری قسم بھی ہے جبکہ لاروا سٹم ارجانور کے معدے میں رہتا ہے۔
- ج۔ ہاں گیسٹر فیلس میوور صائیڈیس قسم کی مکھیوں کے لاروے بھی رہتے ہیں۔
- س۔ اس میں اور کچھ ملی کھتی ہیں کس طرح تمیز کی جاتی ہے۔
- ج۔ یہ گہرے بھورے رنگ کی ہوتی ہے اور اس کے انڈے یا لاروے گھوڑے کے لبوں پر پائے جاتے ہیں۔ انڈے گہرے رنگ کے اور لاروے نسبتاً چھوٹے ہوتے ہیں جن کے گرد گہرے رنگ کی لکیریں ہوا کرتی ہیں۔
- س۔ کیا ایسے لاروے بھی گھوڑے کو نقصان پہنچاتے ہیں۔
- ج۔ بسا اوقات یہ لاروہ جانور کی فیکس اور اس کے ملحقہ حصص سے لگا رہتا ہے اور وہاں خراش کرتا ہوا کھانسی کا باعث ہوتا رہتا ہے۔
- س۔ کیا ان سے معدے میں کچھ نقصان ہوتا ہے۔
- ج۔ بہت سے جانوروں کے معدے میں ایسے لاروے بہ تعداد کثیر پہنچ جاتے ہیں اور بلا کسی قسم کی علامات پیدا کرنے کے وہیں موجود رہتے ہیں۔
- س۔ کیا ان کے کبھی کچھ نقصان بھی ہوتا ہے۔
- ج۔ ہاں جب بہ تعداد کثیر ہوں خصوصاً جبکہ گھیروں اور جوان گھوڑوں میں معدے کے وٹس غلاف میں موجود ہوں تو واقعی بہت نقصان دہ ہوتے ہیں۔
- س۔ کیا نقصان عائد کرتے ہیں۔
- ج۔ بدبھی اور درد و قہقہہ پیدا کرتے ہیں بلکہ کہتے ہیں کہ جانور فوت بھی ہو جاتے ہیں۔
- س۔ کتنے لاروے پائے جاسکتے ہیں۔
- ج۔ چند سے لیکر ایک ہزار تک کی مختلف تعداد میں پائے جاسکتے ہیں۔
- س۔ کیا کسی دوسرے وقت بہت زیادہ تکلیف دہ ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ ہاں۔ جب یہ انیس یعنی گھرن کے متصل مقعد کی میوٹس جہلی پر پڑے

ہوتے ہیں تو بہت ہی خراش اور کنپھنے کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ لاروے ہی باعث تکلیف ہو کرتے ہیں۔

ج۔ بیشک گیسٹروفلیس ہی مورصائیڈلیس سے ہی ایسا وقوع میں آتا ہے۔

س۔ کیا کسی طرح انہیں باز بھی رکھ سکتے ہیں۔

ج۔ اہٹل میں رہنے والے گھوڑوں پر سے کسی لمپ کے شعلہ سے جھپٹنے کے ذریعہ

یا جلد پر سے اُتار ڈالنے کے ذریعہ انڈوں کو تلف کر سکتے ہیں جو اگر روزمرہ برابر کرتے رہیں گے تو گھوڑے صاف رکھے جاسکتے ہیں۔

س۔ کیا ان کے واسطے کوئی معتبر علاج بھی ہے۔

ج۔ معمولی کرم کش ادویات سے ان پر کچھ بھی اثر نہیں ہوتا اور تا وقتیکہ ضرورت نہ ہو

کوئی علاج ہی نہیں کرنا چاہئے کیونکہ جن ادویات سے یہ لاروے بچاؤ کے غلافوں سے علیحدہ کئے جاسکتے ہیں وہ گھوڑے کیلئے مُضر پڑتی ہیں۔

س۔ کیا کوئی ایسی دوائی معلوم ہے جو انہیں ہلاک کر دے یا سُن و بچس کر دیوے۔

ج۔ ہاں کاربن ڈائی سلفائیڈ ایک دوائی ہے۔

س۔ یہ دوائی کس طرح دی جاتی ہے۔

ج۔ بچھیروں کو بمقدار ۱۲ سے ۲۰ ڈرام اور ان سے بڑے گھوڑوں کو ۳ سے ۴ ڈرام

جیلینن کیپ سیول کی شکل میں دی جاتی ہے۔ یاد رہے کہ یہ گھوڑے کو بھوکھا رکھ کر دینا چاہئے اور ہر دو گھنٹہ بعد دہراتے رہیں حتیٰ کہ ۳ گولیاں

دوائی مذکور کی دی جاویں۔

س۔ پھر اس کے بعد کیا کرتے ہیں۔

ج۔ پھر ۲ گھنٹہ بعد روغن بطور ملین کے دیدیا جاتا ہے۔

س۔ اگر لاروے متعدّد کی ہو کس جگہ سے جھپٹ گئے ہوں تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ پاتو انہیں ہاتھ سے اُتار ڈالیں یا چھ آؤنس روغن تارپین یا آئرن سولفائیڈ روغن

نہیں ہلاک کر دیں۔

ایسٹرس اووس بھڑوں میں

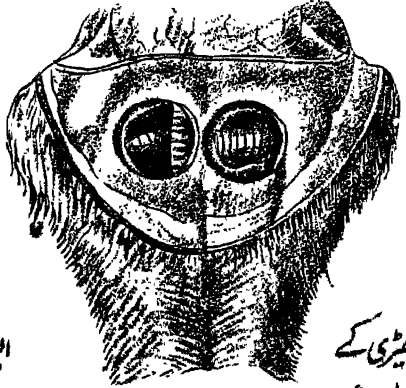
ایسٹرس اووس ایک قسم کی مکھی ہے جس کے لاروے بھڑ کے خانہ کے سر میں رہا کرتے ہیں۔



ایسٹرس
اووس مکھی



ایسٹرس اووس کا لاروا
معمولی قد



بھڑی کے
فرائس سانس میں ایسٹرس اووس کا لاروا

یہ سبزے رنگ کی زرد مکھی ہوتی ہے جس کا سینہ سامنے سے کچھ سبز سا بھورے رنگ کا ہوتا ہے اور اس پر کچھ سیاہ دھبے ہوا کرتے ہیں جن میں سے بال اُگتے ہیں۔ کچھ اس کے پر شفاف و چمکدار ہوتے ہیں اور پیندی کی جانب تین سیاہ دھبے ہوا کرتے ہیں۔ اس کی طوالت قریباً نصف انچ ہوتی ہے۔

یہ مکھیاں ہندوستان میں بہت عام ہیں جو موسم گرما (جولائی سے اکتوبر تک) زیادہ پائی جاتی ہیں۔ دن میں جب گرمی زیادہ ہوتی ہے تو یہ بھڑ کے گرد گھومتی ہوئی اس کے سر پر نتھنوں کے متصل بیٹھنے کی کوشش کیا کرتی ہیں تاکہ وہاں اپنے انڈے یا لاروے جمع کر دیں۔ دیگر اوقات پر یہ درختوں یا جھاڑیوں پر آرام کیا کرتی ہیں۔

بھڑ ان مکھیوں سے تنگ آ کر جوش میں آجاتی ہیں جبکہ تندی سے پھر مکی رتی

ہوئی زمین پر کودا کرتی ہیں پھر سب بھیڑ اکٹھی مل کر خوف گس سے بھاگ جاتی ہیں اور اپنے سر باہم ملائے ہوئے اپنے ناک کو جہاں تک ممکن ہو زمین کے متصل مٹی میں پوشیدہ رکھتی ہیں۔ بائیں ہمہ اگر لارو سے جمع ہو جاویں تو جب وہ جوف ہائے ناک میں اوپر کو ریگنا شروع کر دیتے ہیں بھیڑ بہت بے چین ہو جاتی ہے۔ اپنا سر زمین پر یا اگلی ٹانگوں کے مابین رگڑتی ہوئی اکثر چھینک مارا کرتی اور بیچینی سے ایدھر ویدھر گھوما کرتی ہے۔ مگر یہ جوش جلد ہی رفع ہو جاتا ہے جس کے بعد دن مانتا تک یعنی جب تک کہ لارو اند کو خانہائے پیشانی کی میو کس جھلی سے چٹا ہوا میو کس پر گزارہ کر کے بائیں ہو جاتا ہے۔ نامبرو بھیڑ بالکل چپ چاپ رہا کرتی ہے۔

فرائل سانس یعنی خانہائے سر اور سینگوں کی جڑ میں بہت سے بائیں لارو سے مختلف تعداد میں پائے جاتے ہیں جو بعض وقت جوف بینی میں بھی ملتے ہیں۔ گو بہت شاذ مگر دماغ اور اس کی جھلیوں پر بھی حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔ مگر فیمر گس یا لکیر گس میں یہ لارو بہت کم عوارض میں ملتے ہیں البتہ جانور کی وفات کے بعد یہ اُن میں بھی گھس جاتے ہیں۔

علامات۔ یہ لارو صرف بلوغت کو پہنچ کر علامات پیدا کرتا ہے جبکہ عموماً خانہائے سر میں ایدھر ویدھر متحرک رہتا ہے اور موسم بہار یا شروع گرما میں نمودار ہو جایا کرتا ہے۔ ناک میں شدید ذکام کی علامات ہوتی ہیں جو اکثر ایک سمت میں ہوا کرتی ہیں اور خون و پیپ امیز اخراج بہت قدر اکثر ناک سے زمین پر پکلتا رہتا ہے۔ مریض بھیڑ چھینکتی اور ہانپتی رہتی ہے۔ چونکہ وہ بار بار اپنا ناک اپنی اگلی ٹانگوں یا زمین سے رگڑتی رہتی ہیں اس لئے بقصوت وہ مجروح ہو کر اس میں ایڈیا ہو جاتا ہے۔

وقتاً فوقتاً مریض اپنا سر نیچے کو جھکاتا رہتا ہے اور پھر دفعہ اوپر کو اٹھا کر نیچے کی طرف کو جھکالیتا ہے بعض عوارض میں اس سے زیادہ سخت علامات دیکھی جاتی ہیں جبکہ کبھکٹاٹا سوزش دار اور رفتار ڈنگاتی ہوئی ہوا کرتی ہے۔

پھر ایک یا دو دفعہ بعد جبکہ بائیں لارو سے جوف ہائے ناک سے نکل جاتے ہیں تو ناک

اور آنکھ کی سوزش بھی ارفع ہو جایا کرتی ہے۔
 سوزش کی علامات کے ساتھ بہت دفعہ دیگر مشرح علامات بھی ہوا کرتی ہیں مثلاً بھیڑ
 جوش میں ہوتی ہے اُس کی رفتار ڈگمگاتی ہوئی ممکن ہے وہ گر جائے۔ بھیڑ بہت ہی
 تباہ حال اور اُس کی آنکھیں پیچھا جاتی ہیں۔ چنانچہ ایسے حالات میں ۵ سے ۸ یوم کے
 اندر عموماً موت انجام ہوا کرتا ہے

علامات کی سختی زیادہ تر لاروا کی موجودہ تعداد پر حصر رکھتی ہے یعنی جبکہ لاروے
 تھوڑے ہوتے ہیں تو بلوغت کو پہنچنے پر صرف کٹار کی علامات ہی عموماً پائی جاتی ہیں۔
 اگر لاروا ایتھانڈیادماغ میں ہو تو زیادہ علامات پیدا کر کے موت کا باعث ہوا کرتا ہے۔
 علل ج۔ سخت عوارض کے علل ج میں خا نہاء سر میں ٹریفائن کر کے لاروے
 کو نکال پھینکنے کی سفارش کی گئی ہے۔ مگر اس نمک میں ایسا نہیں کر سکتے کیونکہ یہاں کی
 بھیڑ عموماً کچھ قیمتی نہیں ہوتیں۔ معمولی عوارض میں آنکھوں میں آب نمک کی پچکاری
 لگانا مفید ہوتا ہے۔

سوال وجواب برائیسٹرس اویس

بھیڑ کے خانہ اے سٹرس اویس کے کا پایا جانا

س۔ ایسٹرس اویس کیا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ ایک قسم کی مکھی ہے جس کے لاروے بھیڑ کے خانہ اے سٹرس اویس رہا کرتے ہیں۔

س۔ یہ مکھی کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ یہ ایک سبزہ نما بھورا کیڑا ہوتا ہے جس کا سینہ۔ سامنے سے سبزہ نما بھورا اور اُس پر

سیاہ دھبے ہو کر تے ہیں جن میں سے بال اُگتے ہیں۔ اُس کا شکم سفیدی مائل

زرد اور اُس میں بھی سیاہ دھبے ہوتے ہیں۔ مکھی کے پر شفاف اور اُن کی جڑ میں

سیاہ دھبے ہوتے ہیں۔ اس کی طوالت قریباً نصف انچ ہو کر تے ہیں۔

س۔ کیا یہ مکھی ہندوستان میں عام ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت عام ہوتی ہے۔

س۔ سال کے کن موسموں میں یہ مکھیاں زیادہ ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ جولائی سے اکتوبر تک زیادہ ہوتی ہیں۔

س۔ یہ کیا کرتی ہیں۔

ج۔ یہ گرمی کے وقت بھیڑ کے گرد بھنبھناتی اور جانور کے سر پر تھنوں کے متصل بیٹھنے

کی کوشش میں لگی رہتی ہیں تاکہ اُس مقام پر اپنے اڈے یا لاروے جمع کر دیں۔

س۔ کیا اس مکھی کے بچن بھنانے کے وقت بھیڑ کوئی علامت ظاہر کیا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں وہ جوش میں آکر بھیڑ کی مارتی ہوئی آدھیں پر کودنے لگتی ہیں۔ اپنا سونچے کو

چھکا کر ہانگ کو زمین پر مٹی میں گھسٹے ہوئے باہم اس طرح مل کر کھڑی ہو جاتی

ہیں کہ اُن کے سر دوسری بھیڑ کے نیچے پوشیدہ رہیں۔
 س۔ لیکن اگر تھنوں کے پاس لاروے کا اجتماع ہو جاوے تو پھر کیا کرتی ہیں۔
 ج۔ تب یہ لاروے تھنوں میں رینگتے ہوئے جوف ہائے ناک میں چڑھ جاتے
 ہیں اور آخر کار خانہائے سر میں پہنچ کر وہاں چمٹ جاتے اور میوکس پر
 گزارہ کرتے رہتے ہیں۔

س۔ جب لاروہ ناک میں دخول پاتا ہے تو کیا کچھ علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔
 ج۔ ہاں میوکس جھلی میں خراش پیدا ہو جانے سے بار بار چھینک آتی رہتی ہیں اور
 ناک سے کسی قدر اخراج بھی ہوتا ہے جو صرف تھوڑا ہی عرصہ رہا کرتا ہے۔
 س۔ یہ لاروہ خانہائے سر میں کتنا عرصہ رہتا ہے۔

ج۔ آٹھ یا دس ماہ تک رہتا ہے۔

س۔ علامات کب نمودار ہو جاتی ہیں۔

ج۔ موسم بہار یا شروع گرما میں علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔

س۔ علامات اس وقت کیوں پیدا ہوتی ہیں۔

ج۔ کیونکہ اس عرصہ تک لاروہ بوغت کو پہنچ جانے کے باعث میوکس جھلی سے اتر کر
 جوفوں میں رینگنے لگتا ہے اور خانہائے سر کو چھوڑ کر ناک میں آجاتا ہے۔ پھر
 اس کی خراش کے باعث جانور پھر طکی مارا کرتا ہے جس کے زور سے وہ
 باہر نکل جاتا ہے۔

س۔ تب کیا علامات پیدا ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ تب تھنوں سے گاڑھی میوکس کا اخراج ہوا کرتا ہے۔ بار بار چھینک آتی ہیں
 اور جانور پھر طکی مارتا ہوا میوکس یا بعض وقت لاروے خارج کرتا رہتا ہے۔

س۔ کیا تب بھیڑ کچھ اور بھی کیا کرتی ہے۔

ج۔ تب وہ اپنا ناک اگلی ٹانگوں پر یا زمین سے رگڑا کرتی ہیں جس سے ناک مجروح
 ہو جاتا ہے وقتاً فوقتاً سر کو نیچا کرتی ہوئی دفعۃً اوپر اٹھا کر ایک جانب پیچھے کو

مجھکا لیتی ہے۔ اور بھڑی ڈنگ لگاتی ہوئی غیر تحقیق رفتار سے چلا کرتی ہے۔

س۔ کیا کچھ اور علامات بھی کبھی دیکھی جاتی ہیں۔

ج۔ ہاں شاذ و نادر حالات میں ذوق کام کی علامات کے ساتھ جوش اور ادا سہی کی پیچیدگی بھی ہو جاتی ہے۔ رفتار میں خلل واقع ہو جاتا ہے یعنی بھیڑ اپنے پیرو اور پر کو اٹھا کر چکر کھاتی ہوئی متواتر نیچے گرتی رہتی ہے۔ دانت پسا کرتی ہے آنکھیں پتھر جاتی ہیں۔ جھاگ دار لُوب مُنہ سے پکتا رہتا ہے اور پانچ سے آٹھ یوم کے اندر موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ یہ لاروائے ناک کے جوف میں کتنا عرصہ رہا کرتا ہے۔

ج۔ ایک سے ۲ ہفتہ تک رہتا ہے۔

س۔ کیا لاروے کے نکل جانے پر بھی علامات رہتی ہیں۔

ج۔ نہیں تب علامات بھی معدوم ہو جاتی ہیں۔

س۔ اس بیماری کا معمولی دوران بتلاؤ۔

ج۔ اس کا انحصار بہت کر کے پیرے سائٹس کی تعداد پر ہوتا ہے جو ناک میں موجود

ہوں بلکہ جاع وقوع پر بھی ہوتا ہے۔ مثلاً قحط سے پیرے سائٹس ہونے

پر تو ان کی تبدیل جاع کرنے میں عموماً ذوق کام کی علامات ہی دیکھی جائیگی۔

س۔ اور جاع وقوع کی بابت بھی بتلاؤ۔

ج۔ جب بہت سے پیرے سائٹس ہوں اور ان میں سے کچھ اٹیخما ٹھہری تک یا

جوف و مانغ میں گھس جاویں تو سخت اعصابی تکلیف پیدا کر دیتے ہیں۔

س۔ عموماً کتنے پیرے سائٹس موجود ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ علی العموم ۲ سے ۴ تک ہوتے ہیں مگر کبھی دس سے پندرہ تک بھی ہوا کرتے

ہیں اور کبھی ۴ یا بلکہ اس سے بھی زیادہ ہو سکتے ہیں۔

س۔ اس کے اغلب نتائج بتلاؤ۔

ج۔ جب کھیتوں کے لاروے نکل جاتے ہیں تو عموماً شفا ہو جاتی ہے اور معمولی عوارض

کافال بھی اچھا ہوا کرتا ہے۔

س۔ جب ایسٹرس لاروا بگوخت کو پہونچ کر ناک سے باہر نکل جاتا ہے تو کیا واقعہ ہوتا ہے۔
ج۔ ناک سے نکل کر بیٹھ پاتا ہے جس کے بعد ۳۰ سے ۵۰ یوم کے عرصہ میں مکھی بن کر اڑنے لگتا ہے۔

س۔ لاروے کی آخری نشوونما کن مہینوں میں مکمل ہو جاتی ہے۔

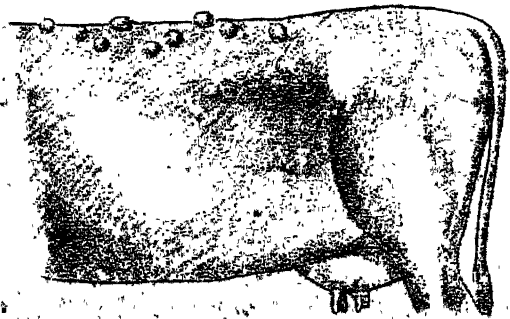
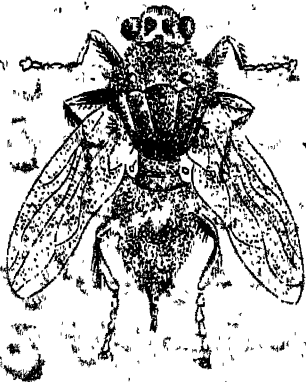
ج۔ باہر جون و جولائی مکمل ہو جاتی ہے۔

س۔ علاج کیا کرو گے۔

ج۔ سب سے سادہ اور اچھا علاج یہ ہے کہ ناک کو آب نمک سے دھو دیا کریں۔
اور لاروے کو ہلاک کر دینا چاہئے۔

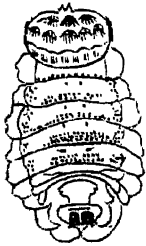
ایسٹرس بووس۔ ہائپوڈرما بووس

بعض مقامات کے پیلوں کی زیر جلد ہائپوڈرما بووس کے لاروے بھی عام طور پر ملتے ہیں۔ یہ مکھی چھوٹی اور کوتاہ بالوں سے ڈھکی



جسم ٹکڑے پرانی پوڈرما بووس کے ابھار
پھوٹی ہوتی ہے سینہ پر سامنے کی طرف تو سفید زار مائل اور سینہ کے مؤخر حصہ پر سیاہی

ہوا کرتے ہیں۔ یہ کھینچاں گرمی اور خزاں کے موسم میں بھنایا کرتی ہیں۔
ایٹرس بووس کے نشوونما کی کیفیت مع اس کی مکمل تفصیل کے
اچھی طرح معلوم نہیں ہے۔ کوئی تو کہتا ہے کہ مادین گس جانور کے
بالوں پر اٹھ دیا کرتی ہے اور بعض راوی ہیں کہ گھاس پر
اٹھ دیتی ہے۔



بعض تو خیال کرتے ہیں کہ لاروا براہ راست جلد میں گھس جاتے

ہیں اور وہاں سے نشوونما پانے کی غرض سے زیر جلد کنکٹوٹشو بائیوڈرما بووس کا لاروا
میں پہنچ جاتے ہیں اور بعضوں کے خیال کے مطابق یہ لاروے اقل منہ میں منخول
پاکر حلقوم یا مری میں سوراخ کر کے گھس جاتے ہیں۔ مگر غالباً دونوں خیال درست
معلوم ہوتے ہیں کیونکہ اس میں ذرا بھی شبہ نہیں کہ نام بُردہ لاروے جسم کے مختلف
حصوں میں عام طور پر پائے جاتے ہیں مثلاً مری کے متصل ٹشو میں ہوا کرتے ہیں
جو پشت کی طرف کو سوراخ کرتے ہوئے چلے جائینگے اور بہت دفعہ پائل کینال
میں بھی پائے گئے ہیں۔

علامات۔ زیر جلد کنکٹوٹشو میں رہنے والا ایٹرس رسولیں پیدا کر دیتا ہے جو
بڑھتے بڑھتے اخروٹ کی برابر ہو جاتی ہیں اور ان میں ہی لاروا پیپ میں سنا ہوا رہا
کرتا ہے۔ ایسی رسولیاں بہ تعداد مختلف عموماً پشت سکر۔ پٹھے۔ شانے اور اطراف
کے مقامات پر دیکھی جاتی ہیں جو کبھی تو ۱۰ یا ۱۵ اور کبھی ۲۰ تک بلکہ پچاس یا زیادہ
بھی دیکھی جاسکتی ہیں۔ یہ لاروے زیر جلد ٹشو میں بیرونی شے کے طور پر کام کرتے
ہوئے خراش کر کے نام بُردہ ٹشو میں سوزش پیدا کر دیتے ہیں۔ اس رسولی کی جلد
میں ایک چھوٹا سا سوراخ ہوتا ہے جس میں سے سیر و پرونٹ یعنی بنیالی خون آمیز
رطوبت رستی ہوئی آس پاس کے بالوں کو باہم چپکاتی رہتی ہے۔ پھر مزید نوبت
آجائے بر لاروے کا پچھلا سیاہ انجام مذکورہ سوراخ کے متصل اس کے ٹھیک
نیچے آجاتا ہے۔ حتیٰ کہ اگر نام بُردہ رسولی پر دباویں تو لاروا نہ کوئی ہلکے آئینہ یورام

عموماً فردری اور مارچ میں نمودار ہو جاتے ہیں جبکہ بھاہ اپریل سے بیکر جون تک لارے اوپر اُجھایا کرتے ہیں۔

عِلّاج۔ صرف ایک ہی معقول عِلّاج ہے یعنی پیرے سائٹ کو ہلاک کر دیں یا نکال ڈالیں۔ ہالینڈ اور جرمنی میں اگر بھینچنے سے نہ باہر آویں تو یہ لاروے ایک خاص اوزار کے ذریعہ نکال دیئے جلتے ہیں۔ لاروے کا انجام جو سورخ جلد کے متصل رہتا ہے کسی کانٹے دار سوئی کے ذریعہ چیر ڈالنے پر اُس کے جسم کے مسمولات بہہ کر نکل جائینگے جس کے بعد زور کے ساتھ انگلی کا دباؤ ڈالنے پر بقایا بھی رفع ہو جائیگا جو لاروا اس طرح بھی نہ خارج کیا جاسکے اُسے رسولی ہی میں چھوڑ دیویں جہاں وہ فوت ہو کر رفتہ رفتہ پیپ بن کر بہ جائے گا۔

سوال و جواب برائے پوڈرما بوبوس

یعنی جلد مویشیان میں ایک قسم کے کیرے

س۔ ہائپوڈرما بوبوس کسے کہتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک مکھی ہے جس کا لاروا زیر جلد مویشیان رہا کرتا ہے۔

س۔ لفظ ہائپوڈرما کے کیا معنی ہیں۔

ج۔ ہائپو کے معنی نیچے ڈرما کے معنی جلد اور بوبوس کے معنی مویشی کی۔ مویشی کی جلد کے نیچے۔

س۔ کبھی کس قسم کی ہوتی ہے۔

ج۔ یہ سیاہ مغل کی طرح کی مکھی ہوتی ہے جس کے سینے پر سامنے کی طرف سفید یا زرد بال اور پیچھے کی طرف سیاہ بال اور تین یا چار لمبوتری دھاڑیاں ہوا کرتی ہیں۔

اس کا شکم جڑ میں تو سبزہ نما سفید اور اس کا مؤخر انجام نارنگی کے رنگ کا ہوتا ہے
اس کے پر آسمانی اور ان پر دھتے ہوا کرتے ہیں۔ یہ کبھی قدم میں $\frac{1}{2}$ انچہ دراز ہوتی ہے
س۔ کیا یہ کبھی ہندوستان میں عام طور پر ملتی ہے۔
ج۔ ہندوستان کے بعض حصوں میں تو کبھی جاتی ہے مگر بہت سے مقامات میں نہیں
پائی جاتی۔

س۔ یہ عموماً کس موسم میں دیکھی جاتی ہے۔
ج۔ بموسم گرما یعنی جولائی۔ اگست و ستمبر میں۔
س۔ کیا یہ موشیان کے لئے بہت خطرناک بتلائی جاتی ہے۔
ج۔ ہاں کہتے ہیں کہ یہ خطرناک ہوتی ہے یعنی اس کے بھتانے سے موشی بہت خوف
ہو جاتے ہیں اور موم اٹھا کر ایہ ضرورید صر بھاگ جاتے ہیں بلکہ بعض وقت پانی
میں گھس جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ روایت سچ ہے۔
ج۔ یہ بہت مشتبہ ہے۔ غالباً طبائن کبھی بہت زور سے کاٹتی ہے اور شاید اس وقت
ایسا ہوتا ہو۔

س۔ تو اب پوڈرما بوس کیا نقصان پہونچاتی ہے۔
ج۔ یہ بیلوں کی جلد پر انڈے دیدتی ہے جبکہ اس کا لار و اجسم میں دخول پانے کے
وقت اکثر جلد کے نیچے چلا جاتا ہے۔

س۔ اگر اس کے انڈے دینے کا طریق کچھ معلوم ہے تو بتلاؤ۔
ج۔ کبھی جلد پر نہیں دیکھی گئی اور نہ ہی کچھ یہ معلوم ہے کہ اس کے لار و کے کس طرح
سیئے جاتے ہیں۔

س۔ پھر لار و کس طرح زیر جلد چلا جاتا ہے۔
ج۔ اس کے دو جواب ہو سکتے ہیں (۱) یہ کہ لار و جلد میں سوراخ کر کے گھس جاتا ہے اور
(۲) یہ کہ بذریعہ ذہن اندر پہونچ کر بندھتا ہوا جلد کے نیچے آکر مقیم ہو جاتا ہے۔

- س۔ تو کیا یہ لاروے کبھی جسم کے ٹشوز میں بھی پائے گئے ہیں۔
- ج۔ ہاں یہ بری کے زیرین ٹشوز میں ملتے ہیں اور جسم کے دیگر حصوں میں بھی پائے گئے ہیں۔
- س۔ جسم کے اور کس مقام پر عموماً پائے جاتے ہیں۔
- ج۔ کمر، پشت، پیٹھے، شانے اور سپلیوں پر جو کبھی کبھی چھاتی، شکم اور رانوں میں بھی ملتے ہیں۔
- س۔ کیا عموماً بہت سے موجود ہوا کرتے ہیں۔
- ج۔ ہاں بین تک ہو سکتے ہیں اور پانچ سے کم تو شاذ و نادر ہی ہوتے ہیں۔
- س۔ سال کی کس موسم میں انڈے دیا کرتے ہیں۔
- ج۔ بموسم گرما۔
- س۔ اور چلدی علامات کب پیدا ہو جاتی ہیں۔
- ج۔ بموسم بہار۔
- س۔ لاروے کی نشوونما کے کس درجے میں علامات نمودار ہو ا کرتی ہیں۔
- ج۔ جب تک لارو اچھوٹا رہتا ہے تو کوئی خراش نہیں دیکھی جاتی لیکن بموسم بہار جبکہ لارو ابوغت کے قریب پہونچتا ہے تو علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔
- س۔ ان علامات کے نمودار ہونے کا سبب بتلاؤ۔
- ج۔ بارغ لارو ابطور پیرونی چیر کے خراش کرتا رہتا ہے اور سب کیونے ٹشوز میں سوزش پیدا کر کے پیپ پیدا کر دیتا ہے تاکہ باہر نکل جانا آسان ہو جاوے۔
- س۔ جب ہائپوڈرما بوس کا لارو ازیر جلد رہتا ہے تو پہلی علامت کیا ہو ا کرتی ہے۔
- ج۔ پشت یا کمر پر یا کسی اور مقام پر چھوٹا سا گول ورم نمودار ہو کر اُس کے اوپر بال کھڑے ہو جاتے ہیں۔
- س۔ اور یہ ورم کب نمودار ہو ا کرتا ہے۔
- ج۔ بامہ فردری و مارچ ہو ا کرتا ہے۔
- س۔ یہ ورم کس طرح بڑھا کرتا ہے۔

ج۔ یہ رفتہ رفتہ پھیلتا جائیگا جس میں ایک چھوٹا سا سُورخ نمودار ہو جائیگا۔ پھر یہ سُورخ بڑا ہوتا جائیگا اور اُس میں سے پیپ خارج ہو ہو کر بالوں کو چپکا دیگی۔ اور اسی سُورخ میں کو لار واند کو خود بخود نکل جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا یہ اور ام پُرورد ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ اول یہ گرم اور ان میں دُکھن و خارش ہوتی ہے لیکن موسم سرما میں کچھ دیر بعد یا موسم بہار ان میں خارش عموماً بالکل نہیں رہتی۔

س۔ کیا یہ رسولی صحت کو کچھ نقصان پہونچاتی ہیں۔

ج۔ چند رسولیاں تو جانور کی صحت کو زیادہ نقصان نہیں پہونچاتی لیکن اگر کثیر التعداد ہونگی تو جانور لاغر و نحیف ہو جائیگا۔

س۔ کیا ان سے چمڑے کو نقصان پہونچتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ جو سُورخ یہ چمڑے میں بناتے ہیں مستقل ہو جاتے ہیں اور ان سے چمڑے کی قیمت گھٹ جاتی ہے۔

س۔ جلد سے علیحدہ ہو جانے کے بعد لار واکھاں چلا جاتا ہے۔

ج۔ وہ نشوونما پاکر پیوپا بن جاتے ہیں اور پھر ۴۵ سے ۳۰ یوم میں پیوپا کے خول سے نکلتی برآمد ہو جاتی ہے۔

س۔ لاروے کے چھوڑ جانے پر رسولی کی کیا حالت ہو جاتی ہے۔

ج۔ پیپ کی پیدائش رفتہ رفتہ بند ہو جا کر زخم پر کھڑنڈ بندہ جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا اس کے حفظ و اتمام کے لئے کچھ تجویز کر سکتے ہو۔

ج۔ کوئی واقعی پُر اثر طریق تو معلوم نہیں ہے۔

س۔ اس کا علاج بتلاؤ۔

ج۔ سب سے اچھا علاج لاروے کو تلف کر دینا یا باہر نکال دینا ہے۔

س۔ اور یہ کس وقت اچھی طرح کر سکتے ہیں۔

ج۔ وارنٹس کے اچھی طرح نجانے کے وقت سے لیکر نئے قریباً بلوغ ہو جانے تک۔

س۔ یہ کونسا وقت ہوتا ہے۔

ج۔ مارچ۔ اپریل و مئی جبکہ واربل کی نشوونما ایسی تو نہیں ہوتی کہ وہ رینگ کر باہر نکل جائیں مگر سوراخ بن جاتا ہے۔

س۔ تب کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ کچھ لاروے تو رسولیوں کی جڑ میں انگلی کا دباؤ ڈال کر نکال دینے چاہئیں یا کسی چھوٹے تنگ موچنے کے ذریعہ کھینچ کر نکالے جاسکتے ہیں۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کوئی دوسرا طریق بھی ہے۔

ج۔ ہاں ہے یعنی لاروے کا جو سر متصل سوراخ واقع ہو اُس میں کسی کانٹے دار سوئی سے چیرا دے کر اُس کے جسم کے مشمولات نکل کر بہ جانے دیں اور باقی حصہ عموماً بھینچ کر نکال دیا جاتا ہے۔

س۔ اگر باقی حصہ اس طرح نہ نکل جاوے تو کیا کرو گے۔

ج۔ تب انہیں رسولی میں ہی چھوڑ دیں اور وہیں پک کر بہ جائے گا۔

س۔ کیا یہ ترکیب ہمیشہ اطمینان بخش ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہمیشہ نہیں بلکہ بہت شاذ و نادر اس سے سخت سوزش وقوع میں آیا کرتی ہے۔

س۔ کتنی کتنی دیر کے بعد جانوروں کو دیکھتے رہنا اور واربلس نکالتے رہنا چاہئے۔

ج۔ ماہ اپریل جون کے درمیان ۳ یا ۴ مرتبہ یا ہر پندرھویں روز ملاحظہ کر لیا کریں۔

س۔ کیا کوئی دوسرا علاج بھی کیا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض آدمی لاروے کو تلف کر کے جلد میں ہی چھوڑ دیتے ہیں۔

س۔ لاروے کو کس طرح ہلاک کرتے ہیں۔

ج۔ ایک گرم تار کے ذریعہ یا بذریعہ کارباک ایسٹر یا روغن تارین وغیرہ کے ذریعہ ہلاک کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ اچھی تجاویز ہیں۔

ج۔ نہیں۔ اس طرح پیرے سائٹ مذکور سے بہت خراش اور جلد کی سوزش پیدا

ہو جاتی ہے بلکہ ممکن ہے حصہ بھی چھوٹ دار ہو جاوے۔

ورمس یعنی کدودانے ویل منتخس

اس کے بعد جس پیرے سائٹ کا ہم ذکر کرنا ضروری سمجھتے ہیں انہیں ورمس یا ہیل منتخس کہتے ہیں۔ ورمس ان حشرات یا جانداروں کو کہتے ہیں جنکا جسم بہت سے حلقوں میں منقسم ہوتا ہے مگر وہ ٹانگیں نہیں رکھتے۔ ان کی بہت مختلف اقسام ہوتی ہیں جن میں سے صرف چند ہی اقسام پیرے سائٹ کے طور پر ضروری خیال کی جاتی ہیں۔

(۱) جن کے چھپے جسم ہوتے ہیں انہیں ہیل منتخس کہتے ہیں اور (۲) جنکے گول بیلن کی طرح کے جسم ہوتے ہیں انہیں نیمٹ ہیل منتخس کہتے ہیں *

پلیٹی ہیل منتخس

یہ چھپے ورمس عموماً ہر افراد وائٹ یعنی مٹت ہو چکے ہوتے ہیں۔ انکے جسم کٹے ہوئے بھی ہوتے ہیں اور سالم بھی جو جب ذیل جماعتوں میں منقسم ہیں۔

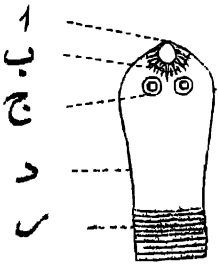
(۱) سسٹوڈس یا ٹریپ ورمس۔ ان کے جسم کٹے ہوئے اور برہنہ ہوتے ہیں اور باضمہ کی نالی نہیں رکھتے۔

(۲) ٹریماٹوڈس یا فیلوکس و ایمفٹومس۔ انکے جسم کٹے ہوئے نہیں ہوتے۔ تا مگر باضمہ کی نالی رکھتے ہیں۔ کوئی مقعد نہیں رکھتے *

سسٹوڈس یا ٹریپ ورمس یعنی کدودانے

یہ پلیٹی ہیل منتخس قسم کے پیریاٹ ہوتے ہیں جنکے چھپے کٹے ہوئے جسم ہو کر تے ہیں۔ ان کا یہ نام اسوجہ سے رکھا گیا ہے کہ یہ ایک کٹی ہوئی پیٹی یا کمر بند

سے مشابہت رکھتے ہیں۔ ان میں کوئی ہاضمہ کی نالی نہیں ہوتی بلکہ ایسے اعضاء رکھتے ہیں جن سے میوکس جھلی کے ساتھ چمٹ جاتے ہیں ان اعضاء کو چوسنی اور کانٹا کہتے ہیں جو ایک سرے پر لگا رہتا ہے۔ بلوغت کو پہونچ کر یہ ہاضمہ کی نالی میں رہتا ہے اور لاروا بن کر کسی دوسرے جانور کے عضلات یا اندرونی اعضاء میں چلا جاتا ہے۔ کدودانہ عموماً اچھے بلے ہوتے ہیں اور فیتہ کی طرح اگلا سر اچٹا ہوتا ہے جو اخیر انجام کی جانب قد میں بڑھتے جاتے ہیں۔ انکا جسم ۳ حصوں میں تقسیم ہوتا ہے۔ (۱) کدودانے کے اگلے حصہ کو جو چھوٹا اور گول ہوا کرتا ہے اُس کا سر کہتے ہیں۔

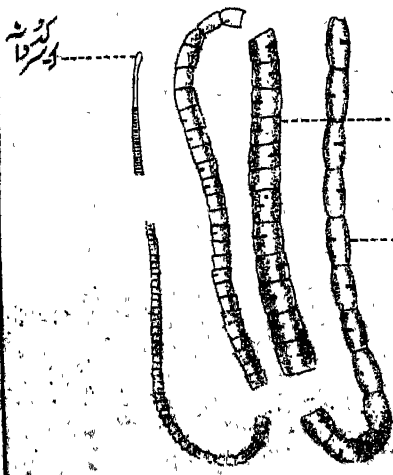


اس میں ۴ چوسنی گول پیالے کی طرح کی ۱۔ روٹرم ہوا کرتی ہیں۔ جنکے ذریعہ وہ اپنے میزبان کی ۲۔ ب۔ میوکس جھلی سے رطوبت چوسا کرتا ہے تاکہ ۳۔ ج۔ چوسنی آنتوں کی حرکت کے باعث وہاں سے ۴۔ د۔ گردن نہ پڑے۔ بہت سی اقسام کے کدودانوں کے ۵۔ س۔ کٹاؤ

کدودانے کا سر

سر پر ایک کم و بیش ٹوک دار سر آگے کو نکلا رہتا ہے جس پر کچھ کانٹے بھی لگے رہتے ہیں۔ (ب) مذکورہ بالا سر سے جڑی ہوئی ایک گردن ہوتی ہے جو سر کی نسبت زیادہ پٹلی ہوا کرتی ہے اور اُس میں کٹاؤ بھی نہیں ہوتے۔

(ج) گردن کے مقام سے شروع ہو کر کدودانے



کے کٹاؤ ہی اُس کا جسم بناتے ہیں۔ اور یہ جاننا ضروریات سے ہے کہ یہ کٹاؤ پلے و پلے ج۔ جڑے کٹاؤ گردن سے ہی پیدا ہوتے رہتے ہیں کیونکہ جب تک سر قائم رہتا ہے اگر کدودانہ کا سارا جسم بھی غارت ہو جائے تو وہ پھر پیدا ہو جائے گا

بہت سی اقسام کے کیڑوں کا جسم بہت سے کٹاؤ کا بنتا ہے۔ نئے کٹاؤ جو گردن کے متصل ہوتے ہیں۔ چھوٹے ہوا کرتے ہیں بلکہ جوں جوں وہ بچھے کو ہوتے جاتے ہیں ان کا قد بھی بڑھتا جاتا ہے۔ اس کے درمیانی حصہ کے قریب کے کٹاؤ میں تجدید نسل کرنے کے اعضا مہکل ہوتے ہیں اور آخری کٹاؤ آندوں سے پُر رہتے

ہیں چنانچہ

یہ ہی بالغ

کٹاؤ جو

آندوں سے

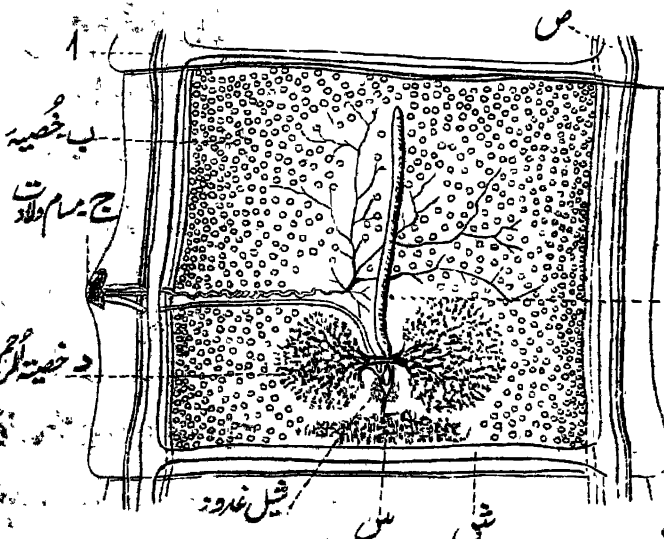
بھرے س۔ رحم

ہوئے

ہوتے

میں متواتر

گر کر کرید



کی ساتھ باہر نکلتے رہتے ہیں۔

اس سے تمہاری سمجھ میں آ گیا ہو گا کہ ٹیپ ورم کی گردن سے اس کے جسم میں نئے کٹاؤ متواتر پیدا ہوتے رہتے ہیں اور نچتہ کٹاؤ آندوں سے پُر ہو ہو کر گرتے رہتے اور جسم سے خارج ہوتے رہتے ہیں یہ کٹاؤ کوئی نظام ہضمیت یا دوران خون نہیں رکھتے بلکہ پرورش کرنے والا مادہ ان کی جلد کی راہ سے جذب ہوا کرتا ہے۔

سب سے زیادہ ضروری اعضا آلات تولید ہیں جو ہمیں سسٹوڈس کی اقسام کا فیصلہ کرنے میں مدد ہوا کرتے ہیں ہر ایک چھلّا ہر مافر وڈاٹ یعنی منخست ہوتا ہے جس میں تذکیر و تانیث کے دونوں مخصوص ہوتے ہیں۔ اور مڈر وڈلیں جو ٹشو میں ایدھر ویدھر منتشر رہتی ہیں انکے حصے ہوتے ہیں۔ اور چھوٹی چھوٹی نالیں سپر مائٹوز کو اکٹھا کر کے جسم کی مخصوص نالی میں جو قضیبہ لختہ پھیلی کو لگتی ہے بیجاتی ہیں۔ مادیں کے اعضا میں

بہت سے خصوصیتہ ارحم ہوتے ہیں

جو انڈے دیئے جاتے ہیں اووی ڈکٹ میں گزر جاتے ہیں جو انہیں سچے دان کی جانب پھیر دیتی ہے نام بُردہ اووی ڈکٹ فرج میں کھلتی ہے جو قضیب سے چپان ہونیکے باعث سپرماٹوزوآ حاصل کرتی رہتی ہے۔

رحم یا سچے دان ایک نالی سی ہوتی ہے جسکا ایک سر "ٹینیا" میں بند رہتا ہے ہر کٹاؤ میں ایک یا زیادہ آلات تولید ہوتے ہیں۔ اس طرح سچے دان میں انڈے باردار ہو جاتے ہیں اور بلوغت کو پہنچے ہوئے کٹاؤ اکثر انڈوں سے بھرے رہتے ہیں۔ جن کے باہر نکل جانے پر جب اتفاقاً کوئی جانور انہیں نکل جاتا ہے تو نشوونما پا کر لاروا یا ہائیڈرےٹ بن جایا کرتے ہیں۔

اس طرح اپنی زندگی میں ٹیپ ورمس دو مختلف میزبانوں پر بسر کرتے ہیں۔ جن میں سے ایک جس میں بحالت لاروا رہتے ہیں درمیانی میزبان کہلاتا ہے اور دوسرا جس میں بالغ ٹیپ ورم رہتا ہے اُسے ڈیفینیٹی ٹویا سچے میزبان کہتے ہیں۔ رحم میں انڈوں کے اجتماع سے وہ پھول جاتا ہے اور رفتہ رفتہ ساری جگہ گھیر لیتا ہے جو سابق میں حصے گھیرے ہوئے تھے مگر اب رفتہ رفتہ جذب ہو جاتے ہیں۔

بستی۔ سسٹوڈس چھوٹی آنتوں میں رہا کرتے ہیں۔ اُنکے ساتھ چوسنی لگی رہتی ہیں بلکہ عموماً کانٹے بھی رکھتے ہیں جن کے ذریعہ یہ آنت کی دیواروں کے ساتھ بہت مضبوطی سے چپے رہتے ہیں جبکہ ٹشو کو کوئی نقصان بھی نہیں پہنچاتے کیونکہ اُن میں سوزش کبھی نہیں معلوم کی گئی۔

ایک بہت بڑا ٹیپ ورم جیسا کہ گھوڑے کا ٹینیا پر فولیاٹا ہوتا ہے۔ ممکن ہے اُس حصے میں جس میں وہ پڑتا ہے قدرے ایڈیپائیڈ اکر دے سسٹوڈس آنت کے عموماً ایک ہی حصہ میں پائے جاتے ہیں گو بعض ساری آنت پر بھی پائے جاسکتے ہیں۔

جب تک یہ پیرے سائٹ زندہ رہتا ہے عروق امعا اُس پر بالکل مؤثر نہیں ہو سکتے کیونکہ پیرے سائٹ مذکور میں ایک ایسی چیز ہوتی ہے جو اُس کا اثر نہیں ہونے دیتی مگر مژدہ سسٹوڈس فوراً ہضم ہو جاتے ہیں۔

نشوونما و نقل مکانی۔ جب کوئی سسٹوڈا انڈا دیتا ہے تو وہ سُختہ ہوتا ہے اور اُس میں ایک کروی ڈلی سی پائی جائیگی جس میں چھ کانٹے لگے رہتے ہیں اور اسی اُسے چھ کانٹوں کا جنین کہتے ہیں۔

اس جنین کے گرد کئی غلاف ہوا کرتے ہیں جو بعض اقسام مثلاً ڈیپی لیڈیم قسم میں قائم رہنے والے اور دیگر اقسام مثلاً ٹینا میں قدرے معدوم سے ہو جاتے ہیں۔ مگر ایک جھلی ہمیشہ قائم رہتی ہے جس سے نامبرودہ جنین محفوظ رہتا ہے۔

انڈے کی آئندہ نشوونما کے لئے مذکورہ جنین کو کوئی خشکی یا تری کا جانور نیکل جاتا ہے اندر کی جانب انڈے کی نشوونما ہوتی رہتی ہے۔

تب یہاں انڈے کا چھلکا بذریعہ انضمام تحلیل ہو جانے کے بعد جنین مذکور آزاد ہو کر اپنے کانٹوں کے ذریعہ غلاف ہائے امعا کو چھید ڈالتا ہے اور اس طرح نظام دوران خون یا جاذب میں دخول پاتا ہے یا براہ راست حصص جسم کی پیرینکیمیا میں جہاں وہ نشوونما پاسکتا ہے چلا جاتا ہے اور وہاں جس قسم پیرے سائٹ ہو گا ویسے ہی تغیرات اُس میں ہوتے جائینگے مثلاً اُس کے کانٹے نہ رہینگے وہ بڑھتا جائیگا اور اسی کا نام لاروا کی قسم ہے جس کو اُس کی موجودہ حالت کے مطابق مختلف ناموں سے جانتے ہیں۔

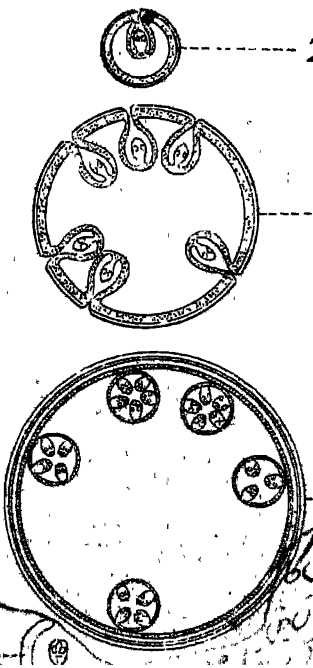
اپنی زندگی کے دوران میں سسٹوڈس مختلف قسم کے میزبانوں پر رہتے ہیں۔ لاروا کی قسم بالغ پیرے سائٹ سے بالکل مختلف ہوتی ہے۔ لاروا ایک پھلی سی ہوتی ہے جس میں سیال اجتماع ہوتا ہے اور اس رطوبت میں ایک یا کئی ٹیپ ورم کے سر ہوا کرتے ہیں۔ ان کی تفصیل مندرجہ ذیل ہے +

سیٹوس کے لاروے کی تفصیل

سیٹی سرکس - ایک ویسیکل (۱) سیٹی سرکس سیلیولوزائے - پگ
 اور ایک سر رکھنے والا - (۲) سیٹی سرکس بودس ٹینا سیجی نیٹا
 (کالاروا) انسانی -

سینیورس - بہت سے ویسیکل
 اور فی ویسیکل ایک سر رکھتا
 ہے -
 ایک ٹنو کوکس - بکثرت ویسیکل اور ہر
 ویسیکل میں بہت سے سر رکھتا ہے -
 سینیورس سیری بریس - رسگ کے
 ٹینا سینیورس کا لاروا
 سینیورس سیریال
 (ٹینا سیریال کا لاروا آخر گوکس کا)
 ایک ٹنو کوکس پولی مورفس -
 (رسگ کے ٹینا ایک ٹنو کوکس کا لاروا)

یہ لاروے جاکے ویسیکل میں بکثرت قوت رکھتے ہیں



۱ - سیٹی سرکس
 ۲ - سینیورس
 ۳ - ایک ٹنو کوکس

لاروہ باکل کڈال ویسیکل میں رکھتا

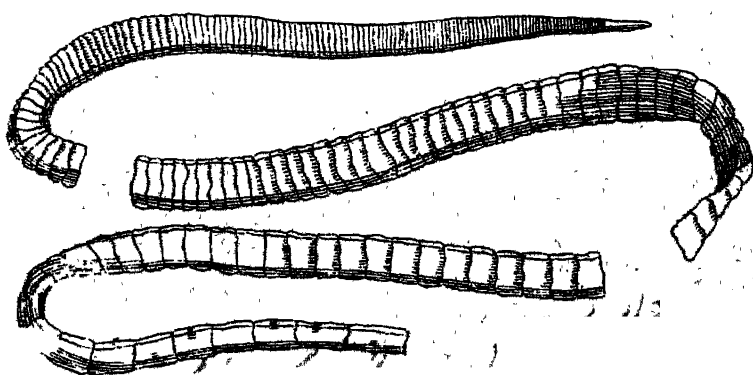
۲ - ایک ٹنو کوکس - ایک ٹنو کوکس ج

عُضلات و اندرونی اعضاء کے پیرسیاٹک امراض

جیسا کہ اوپر مذکور ہوا سسٹس جو ٹیپ ورمس کی لارول حالت ہوتی ہے جانوروں کے عضلات اور اندرونی اعضاء میں پائے جاتے ہیں۔ مندرجہ ذیل نقشہ میں پیرے ساٹ جانوراں کے بڑے بڑے سسٹوڈس یعنی سسٹک پیرے ساٹس دئے جاتے ہیں +

۱	نام	میزبان	۲	نام	میزبان
۱	ٹینیا سچی ٹیٹا	انسان	۱	سسٹی سرکس بوس	مویشی۔ سٹی سرکس بوس
۲	ٹینیا سویم	انسان	۲	سسٹی سرکس سیلیوڈرائی	انسان و خنزیر
۳	ٹینیا مارچینٹا	سگ	۳	سسٹی سرکس ٹینوآئی کوس	مویشی بھیرا و خنزیر برہمن
۴	ٹینیا سینورس	سگ	۴	سنیورسیری بریس	مویشی و بھیرا
۵	ٹینیا ایکینو کوکس	سگ	۵	اکیٹو کوکس پولی مورف	مویشی بھیرا اونٹ اور انسان وغیرہ

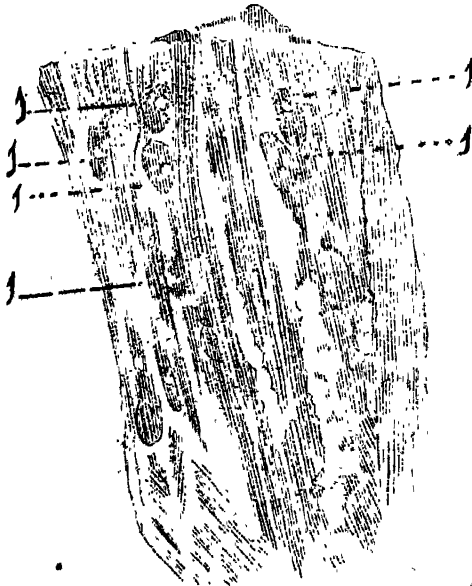
ٹینیا مارچینٹا۔ سگ



بیف میزلس

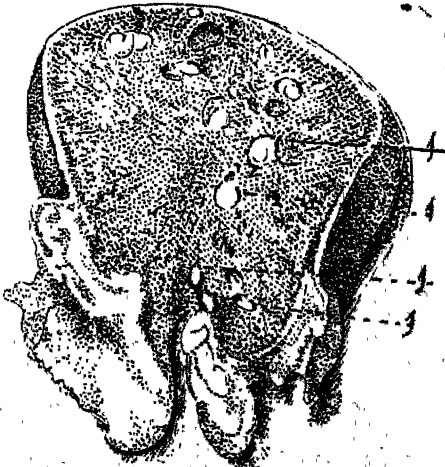
مویشیان میں "میزلس" کی اصطلاح کا اطلاق اُس وقت غاید کیا جاتا ہے جبکہ ایسے جانوران کے گوشت میں جو خوراک کے کام آتے ہیں ٹیپ ورس کی سسٹس یا سسٹی سرکائی موجود ہوں۔

بیف میزلس



گوشت مویشیان میں جو ٹیپ ورس کی سسٹس پائی جاتی ہیں اگر انہیں اُدھی نکل جاوے تو اُس کے اندر ایک قسم کے ٹیپ ورس جو بیف ٹیپ ورس کہلاتا ہے پیدا ہو جاتا ہے۔ اسی طرح جب انسانوں کے

مذکورہ

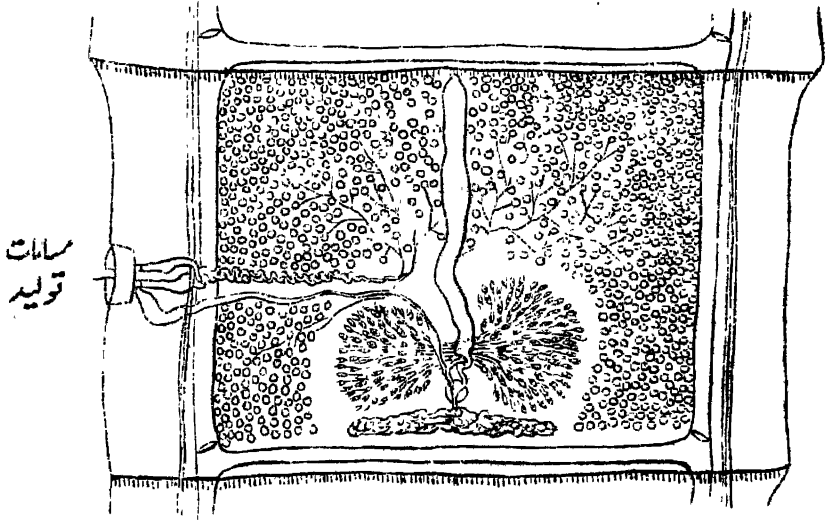


۱۔ یعنی ٹیپا سچی ٹیپا کاٹن اندر سے خارج شدہ ٹیپ ورس کے انڈے کسی طرح مویشی نکل جاتے ہیں تو درمیانی درجہ کے ٹیپ ورس اُٹھے اندر پیدا ہو جاتے ہیں۔ ٹیپا سچی ٹیپا کے انڈے صرف مویشیان کی ہی ٹیپ ورس سسٹس میں نشوونما

بیف میزلس کی زبان میں

پا سکتے ہیں۔

ٹنیا سبھی ٹنیا انسان کا



بیت ٹیپ مس اور اسکا سسٹم جہند تباہیں بھی تباہ ہے چنانچہ نجابک موشیا نہیں ۱۲ یا
فیصدی موشیا میں لاتی ہو سکتے ہیں۔ یہ صحت انسانی کو کم و بیش نقصان رس ضرر پہتا ہے لہذا صحت
انسانی کے بچاؤ کیلئے میز کس کے لاحقہ موشیا انکا گوشت یا تو بازار میں آنے ہی دیا جاوے یا اگر خفیف
چھوٹ والے جانور کا ہو تو کچھ سسٹس علیحدہ کر دیجاویں اور گوشت کو اچھی طرح پکالینا چاہئے۔

ہندوستان کے موشیا جب ایسے انسان کا پاخانہ نگھلاتے ہیں جنکی آنتوں میں یہ پیرکیاٹ موجود ہوں
تو بھوت حاصل کرتے ہیں اور یہ ہندوستانی موشیا کی عام عادت ہے۔ اس طرح یاد رہے کہ جب ایک آدمی بھی ٹنیا
سبھی ٹنیا کا بیمار ہوگا جسکے پاخانے میں ۱۰ یا ۱۲ بچہ کٹاؤ روزانہ خارج ہوتے ہوئے تو ہر کٹاؤ میں
قریباً آٹھ ہزار انڈے ہوا کرتے ہیں۔ انسانی آنت میں ٹیپ م بہت سالوں تک ٹہر سکتا ہے
جو اس طرح سیکڑوں موشیاں کیلئے ٹیپ م سسٹ کی چھوٹ کا مخرج بن سکتا ہے جب موشیا
انڈے نگھلاتے ہیں تو انکے سینے جاتے پر چھوٹے چھوٹے جنین البیٹری کینال سے نقل
مکانی کرتے ہوئے جنین داخل ہوجاتے ہیں جہاں جسم کے مختلف حصوں میں بچ کر مٹر سیکڑوں کنگلو
ٹنوز میں مقیم ہوجاتے ہیں پھر اسے لیکر ماہ تک رہنے کے بعد وہ ٹنیا یا کر پوری بڑھی ہوئی ٹیپ
سسٹس ہوجاتی ہیں جو پھر آدمی کے نگھلاتے پر نشوونما مل کر کے ٹیپ م بچاؤ کے لیے اس طرح

بیف ٹیپ میں کی ہنگی کی کیفیت اس امر پر متقل سمجھنی چاہئے کہ وہ انسان اور موشی و فیر بانو کے مابین تبدیل ہوتا رہتا ہے جیسا کہ تباہ چکے ہیں کہ جب کوئی بیل ایسے چارو یا پانی کے ہمراہ جو انکی آمیزش والے انس کے میلے سے ناپاک ہو ٹیپ سرس کے انڈے نکلجاتے تو خود بھی چھوٹا حاصل کرتی ہے۔ اس طرح کسی ماؤف موشی کا بھی طرح نہ بچا یا ہوا گوشت کھا جائے دم بھی لاحق ہو جاتا ہے۔ سسٹی سرکائی کی تعریف چھوٹے چھوٹے بیضوی سرے رنگ کی سیفہ مختلف قد کے آتے ہوتے ہیں جو ستر سے کبھی بھی کلاں نہیں ہوا کرتے اس سسٹ میں ایک سر یا سکو لکس ام رگر دن ہوتی ہے جنہیں ایک مثانے کی طرح کی بناوٹ گھیرے رہتی ہے نامبر وہ مثانہ چونکہ شفاف ہوتا ہے اسلئے اسکے اندر مالی رطوبت میں سرزد کو ایک سیفہ صہہ سا دکھائی دیا کرتا ہے۔ پھر جب چھوٹ کو ۱۸ ہفتہ گزر جاتے ہیں تو سسٹی سرس بھی پوری نشوونما پا چکتا ہے۔

جسم میں مقیم ہو جانا۔ یہ تعداد میں عموماً تھوٹے ہی ہوا کرتے ہیں اور زیادہ عام طور پر اکثر ان عضلات پر حملہ ہوا کرتا ہے جو جانی کے کام آتے ہیں اس اکثر عموماً دل پر حملہ کرتے ہیں۔ پھر ویا فرام اور زبان پر جہاں پوری نشوونما یافتہ سسٹس جو دیگر بڑے نہیں ہو گئیں۔ باسانی شناخت کیجا سکیں گی۔ انہیں سسٹی سرس ٹینیو آئی کوئس عضلاتی نشوونما کی جاء وقوع سے شناخت کر سکیں گے اور سسٹی سرس ٹینیو آئی کوئس صرف آبی جھلیوں میں ہی پایا جاتا ہے اور سکو لکس نامبر میں کانٹے لگے ہوتے ہیں عضلات میں اکیو کوئس سسٹس شاذ و نادر ہی وقوع میں آتی ہیں۔

سسٹی سرکائی کی قوت حیات۔ اگر یہ ۱۲ سے ۱۴ اور جب فہرن ہائٹ کی حرارت میں ۵ منٹ تک رہیں تو فوت ہو جائیگی پس محفوظیت کی غرض سے گوشت کو اچھی طرح اور اتنا پکا لینا چاہئے کہ جب کاٹا جاوے تو سرے رنگ کا نظر آئے۔ سات یا آٹھ ماہ میں سسٹس مذکور فوت ہو جائیگی۔ رقیق رطوبت جذب ہو کر ان کے بجائے کیلیم نمک رہ جائیگے۔

تشخیص۔ جانور کی انش میں نامبر وہ سسٹس کے لئے دل میں تلاش کرنا چاہئے یا ان عضلات کو کاٹ کر تلاش کریں جو خوراک چہانے کا کام دیتے تھے۔

نقشوں کا دفعیہ۔ جو انش بہت زیادہ چھوٹا دار ہوا سے ضائع کر دینا چاہئے اور جن میں سسٹی سرکائی پائے جاویں ان کی چربی طیار کر لالی جاوے۔

سوال وجواب برورمس ہیلینتھس

س۔ برورمس کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ ایک طرح کے خرم جسم کے جانور ہوتے ہیں جن کے نرم جسم جانبین پرکیساں تزیب سے رہتے ہیں کوئی جوڑ دار عضو نہیں رکھتے اور ایک دوسرے سے بہت مختلف ہوتے ہیں لہذا ان کی کوئی عام تعریف بتلانا ممکن نہیں ہوتا۔

س۔ یہ ورمس کس طرح منقسم ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ جماعت بندی میں منقسم ہوتے ہیں۔

س۔ کیا ان کی ساری جماعت بندی ہمارے لئے کچھ ضروری ہے۔

ج۔ نہیں۔

س۔ ہمارے لئے کونسے بہت ضروری خانہ لاؤں کا حال دلچسپ ہوگا۔

ج۔ پلیٹی ہیلینتھس اور نیمٹ ہیلینتھس کا۔

س۔ پلیٹی ہیلینتھ سے کیا مراد ہے۔

ج۔ پلیٹس کے معنے چپٹا اور ہیلینتھ کے معنی کپڑا

س۔ تو پھر پلیٹی ہیلینتھ کے کیا معنی ہوئے۔

ج۔ چپٹے اجسام رکھنے والے کپڑے یا لپ ہوتے ہیں۔

س۔ نیمٹ ہیلینتھ کے کیا معنی ہیں۔

ج۔ نیما کے معنے دھاگہ اور ہیلینتھ کے معنے کپڑا۔

س۔ تو نیمٹ ہیلینتھ کے کیا معنی ہوئے۔

ج۔ یہ دھاگے کی طرح کے گول کینچے ہوتے ہیں۔

س۔ پلیٹی ہیلینتھ کس طرح کے کپڑے ہوتے ہیں۔

ج۔ اس قسم کے کیڑوں کے جسم چپے ہوتے ہیں جو عموماً تخت ہوتے ہیں بعضوں کے جسم ٹکڑوں میں منقسم ہوا کرتے ہیں اور بعضوں کے اس طرح منقسم نہیں ہوا کرتے۔

س۔ یہ پائے ہیلتھس کس طرح منقسم ہوتے ہیں۔

ج۔ مفصلہ ذیل ترتیب میں منقسم ہوتے ہیں۔ (۱) سسٹوڈس یا ٹیپ ورس اور (۲) ٹریاٹوڈس یا فلیکس اور ایمفیٹوڈس۔

س۔ سسٹوڈ کے کیا معنی ہیں۔

ج۔ کیسٹر کے معنی فیتہ یا کمر بند کے ہیں اور آئی ڈاس کے معنی مثل یعنی فیتہ یا کمر بند مثل کرم یعنی ٹیپ ورس۔

س۔ تب سسٹوڈس کس طرح کے ہوئے۔

ج۔ انکے جسم چپے ہوتے ہیں جو ٹکڑوں میں منقسم ہوا کرتے ہیں اور کوئی ماضہ کی نالی نہیں رکھتے۔

س۔ ٹریماٹوڈس کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ ٹریماٹوڈس کے معنی ہیں سورخ دار ہیں ایسے کیڑوں سے مراد سمجھو جن کے جسم میں سورخ ہوں۔

س۔ ٹریماٹوڈس کس قسم کے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ چپے جسم رکھتے ہیں جو ٹکڑوں میں منقسم نہیں ہوتے اور ایک نامکمل ماضہ کی نالی تو ہوتی ہے مگر مقعد نہیں رکھتے۔ یہ عموماً برگ کی شکل کے ہوتے ہیں جنہیں ایک یا زیادہ سورخ یا چوسنی مہینا کی لٹی ہیں +

سسٹوڈس پر سوال و جواب

- س۔ سسٹوڈس یا ٹیپ ورمس کیا ہوتے ہیں۔
 ج۔ یہ چبٹے کٹاؤ دار اجسام ہوتے ہیں۔
 س۔ ان کا ایسا نام کیوں رکھا گیا۔
 ج۔ کیونکہ یہ کمر بند یا فیتے کے مشابہ ہوا کرتے ہیں۔
 س۔ کیا کوئی ہاضمہ کی نالی رکھتے ہیں۔
 ج۔ کوئی نہیں رکھتے۔
 س۔ یہ کہاں رہتے ہیں۔
 ج۔ آنتوں میں رہا کرتے۔
 س۔ یہ کس ذریعہ سے آنتوں میں قائم رہ سکتے ہیں۔
 ج۔ قدرت نے انہیں ایسے مخصوص مہیا کئے ہیں جن کے ذریعہ سے وہ آنتوں کی میوےں
 جھلی کے ساتھ چمٹے رہتے ہیں۔
 س۔ کیا اعضاء مہیا کئے ہیں۔
 ج۔ چوسنی اور کانٹے
 س۔ یہ کونسی جگہ ہوا کرتے ہیں۔
 ج۔ کرم مذکور کے ایک سرے پر یعنی سر میں ہوتے ہیں۔
 س۔ کیا سسٹوڈس عموماً بڑے بڑے قد کے ہوتے ہیں۔
 ج۔ ہاں عموماً بڑے ہوا کرتے ہیں مگر بعض بہت چھوٹے قد کے بھی ہوتے ہیں۔
 س۔ ایک ٹیپ ورم کی کیفیت بیان کرو۔
 ج۔ ایک چپٹا کرم۔ ایک سر والا جسم اس کا چوڑا بہت سے کٹاؤ کا بنتا ہے سر کے

بعد گردن اور اُس کے بعد جسم ہوتا ہے جسے اصطلاح میں سٹرو بائل اور سٹرنجہ کٹاؤ کو پروکلوٹی ڈیز کہتے ہیں۔

س۔ سٹر کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ سٹروکلس یا سٹر ایک گولائی سُنا عضو ہوتا ہے جس کے ساتھ چوسنی یا غار لگے ہوئے ہوتے ہیں بلکہ عموماً کانٹے دار بھی ہوا کرتا ہے۔

س۔ کانٹے کس مقام پر لگے ہوئے ہوتے ہیں۔

ج۔ سٹر کے درازی سُنا حصہ پر جسے اصطلاح میں سٹرم یا سٹونڈ کہتے ہیں۔

س۔ گردن کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ اس کے ذریعہ سٹر جسم کے ساتھ اتصال پاتا ہے۔ یہ نسبتاً پٹیلی ہوتی ہے اور کٹی ہوئی نہیں ہوتی۔

س۔ جسم کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ جسم کو سٹرو بائل کہتے ہیں جس میں کٹاؤ کی لمبی زنجیر ہوا کرتی ہے اور ہر کٹاؤ بحالت پنجنگلی پروک لوٹس کہلاتا ہے۔

س۔ یہ کٹاؤ کس شکل کے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ مختلف شکل رکھتے ہیں بعض تو بہت پہلو اور بعض ضخیم ضرورہ کی طرح کے ہوتے ہیں۔ جیسے جیسے پیچھے کو ہوتے ہیں ویسے ہی عموماً بڑے ہوا کرتے ہیں۔

س۔ اس کے جسم کی ساخت کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ یہ کٹاؤ زیادہ تر تجدید نسل کے اعضاء ہوتے ہیں اور اعضاء مضمیمیت یا نظام دوران خون نہیں رکھتے۔

س۔ سب پرورش کرنے والا مادہ کس طرح حاصل کرتے ہیں۔

ج۔ غالباً پرورش کوں والا مادہ جلد کی راہ جذب کرتے ہیں۔

س۔ سب سے زیادہ ضروری اعضاء کون سے ہوتے ہیں۔

ج۔ آلات تولید بہت ضروری اعضاء ہوتے ہیں۔

س۔ یہ آلات کس جگہ ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ دونوں نر و مادہ کے آلات تولید ہر کٹاؤ میں ہوتے ہیں۔

س۔ زہینہ آلات کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ خضے بکثرت ہوتے ہیں جو ٹشو میں ایدہ ویدہ منتشر رہتے ہیں۔ ایک چھوٹی نالی کے ذریعہ سپرماٹوزوآ مخصوص سپرم ڈکٹ میں جمع ہو کر وہاں سے بذریعہ ایک پھیلی کے جو قضیب کے ساتھ لگتی ہے تجدید نسل کرتے رہتے ہیں۔

س۔ ماوین کے آلات تولید کی کیفیت بیان کرو۔

ج۔ اس میں کئی اووریز یعنی خضیتہ الرحم ہوتے ہیں جو انڈے دیکر اووی ڈکٹ میں گزاری جاتی ہیں اور وہاں سے وہ بجانب رحم مراجعت کر جاتے ہیں۔

س۔ سپرماٹوزوآ انڈوں تک کس طرح پہنچ جاتے ہیں۔

ج۔ اووی ڈکٹ دیبجائنا میں کھلتی ہے جو قضیب سے لگی رہتی ہے۔ اسی کے راستے سے سپرماٹوزوآ انڈوں تک پہنچ جاتے ہیں۔

س۔ بؤغٹ کو پہنچنے ہوئے کٹاؤ میں کیا واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ رحم میں انڈوں کے اجتماع سے وہ رفتہ رفتہ پھولنے لگتا ہے اور پھیل کر دیگر اعضاء کی بھی جگہ گھیر لیتا ہے جبکہ دیگر اعضاء معدوم ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ رحم باہر کی طرف کھلتا ہے۔

ج۔ مینا میں نہیں کھلتا۔

س۔ جینی ٹل پور کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ ہر کٹاؤ ایک یا زیادہ ایسے مقامات رکھتا ہے جس میں سپرم ڈکٹ اور دیبجائنا کھلتی ہے۔

س۔ بؤغٹ کو پہنچنے ہوئے پروکٹائی ڈیز جب انڈوں سے پُر ہو جاتے ہیں تو انہیں کیا ہو جاتا ہے۔

ج۔ انڈوں سے پُر ہو کر وہ نام برودہ کیڑے سے علیحدہ ہو جاتے اور گوبر کے ہمراہ خارج ہو جاتے ہیں۔

س۔ خارج ہو جانے کے بعد کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ پھر یہ اٹڈے کوئی مناسب میزبان نکل جاتا ہے جہاں وہ نشوونما پا کر لاروے کی صورت اختیار کر لیتے ہیں۔

س۔ ایسے میزبان کو اصطلاح میں کیا کہتے ہیں۔

ج۔ درمیانی میزبان (انٹرمیڈیٹری) کہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ بھی ممکن ہے کہ صرف اٹڈوں کے نکلنے سے ہی جانور کے انڈریپ ورمس پیدا ہو جاویں۔

ج۔ نہیں یہ ناممکن ہے۔ ضروری ہے کہ اس سے قبل اٹڈے اول کسی دوسرے جانور کے جسم میں لاروے کی حالت میں نشوونما پاویں۔

س۔ تو پھر بالغ ٹیپ ورم کس طرح پیدا ہو جاتا ہے۔

ج۔ جبکہ کوئی مناسب میزبان اُس کے لاروے نکل جاتا ہے۔

س۔ تو کیا ٹیپ ورم کے مکمل ہو جانے کے لئے دو میزبان درکار ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں ایکس میں تو اٹڈے نشوونما پا کر لاروہ بن جاتے ہیں جسے انٹرمیڈیٹری یا درمیانی میزبان کہتے ہیں اور دوسرے میں ٹیپ ورم بن جاتا ہے جسے ڈیفینیٹیو ہوٹ کہتے ہیں۔

س۔ یہ ٹیپ ورمس عموماً کہاں پائے جاتے ہیں۔

ج۔ آدمی اور جانوروں کی چھوٹی آنت میں جہاں یہ عموماً چوسنیوں کے ذریعہ چمٹے رہتے ہیں۔

س۔ کیا میکس جھلی سے چمٹے رہنے کی صورت میں یہ کچھ زیادہ نقصان پہونچاتے ہیں۔

ج۔ نہیں عموماً تو کچھ ایسا نقصان نہیں کرتے لیکن بہت بڑے ٹیپ ورم ممکن ہے کچھ نقصان پہونچا دیں اور تھوڑا ایسا پیدا کر دیوں۔

س۔ کیلیہ آنت کے ایک ہی حصہ میں عموماً پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں عموماً ایک ہی جگہ ملتے ہیں۔

س۔ کیا ہاضمہ کے عروق پیرکیاسٹ پر بالکل مؤثر نہیں ہوا کرتے۔
ج۔ نہیں جب تک ٹیپ ورم زندہ رہتا ہے یہ عروق اُس پر مؤثر نہیں ہو سکتے مگر بعد مرون اُسے تلف کر دیتے ہیں۔

س۔ پیرے سائٹ مذکور کی زندگی کی کیفیت بیان کرو۔

ج۔ جب انڈے سیئے جاتے ہیں تو اُن میں گلابی سُٹاؤ لیاں ہوتی ہیں بعض انڈوں میں تھوڑی دیر تک پانی میں پڑا رہنے کے بعد جنین پیدا ہوا کرتا ہے۔

س۔ اسے کیا کہتے ہیں۔

ج۔ چھ کانٹوں کا جنین کہتے ہیں۔

س۔ یہ جنین کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ غلافوں سے محصور رہتا ہے جن میں ایک غلاف اُسے ہمیشہ ہی براہ راست ڈھکتا ہے۔
س۔ اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ جنین والا انڈا کوئی سُٹکی یا تری کا جانور نکل جاتا ہے جس کے جسم میں نام بُردہ جنین نشوونما پاتا ہوا لاروا بن جاتا ہے۔

س۔ کسی ایسے جانور سے نکلے جانے کے بعد انڈے کا کیا ہو جاتا ہے۔

ج۔ انڈے کا چھلکا تو عروق ہاضمہ کے ذریعہ تحلیل ہو جائیگا اور چھلکا کانٹوں کا جنین اُس میں سے نکل کر غلاف آنت کو چھیدنے کے ذریعہ نظام دوران خون یا عروق جاذب میں دخول پائیگا یا سیدھا کسی حصہ جسم کے ٹشو میں جہاں اُس کی نشوونما ہو سکے چلا جائے گا۔

س۔ کیا کسی سسٹوڈوکی لارول حالت بلع ٹیپ ورم سے بُت زیادہ مختلف ہوتی ہے۔
ج۔ بیشک ان ہر دو اشکال میں بُت اختلاف ہوتا ہے اور کوئی بھی مشابہت نہیں ہوتی۔
س۔ لاروا کس صورت کا ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً تیاں رطوبت سے پھولے ہوئے مشالے کی طرح کا جس میں ایک یا زیادہ ٹیپ ورم کے سر ہوا کرتے ہیں۔

- س۔ کیا لاروے کی ساری شکلیں ایک ہی طرح کی ہوتی ہیں۔
 ج۔ نہیں مختلف اقسام کے ٹیپ ورس کی صورتیں بہت اختلاف رکھتی ہیں۔
 س۔ ان کی جماعت بندی کس طرح کی گئی ہے۔
 ج۔ جو ٹیپ ورس ہمارے لئے دلچسپ ہیں ان کے لاروے کی جماعت بندی حسب ذیل ہے۔
 (۱) سیسٹی سرکس (۲) سینورس (۳) ایکائٹو کوکس اور (۴) کریپٹو سیسٹس۔
 س۔ سیسٹی سرکس کی تعریف بتلاؤ۔
 ج۔ یہ ایک جیم لاروا ہوتا ہے اور ایک آبلہ یا ویسیکل رکھتا ہے جس میں بہت سا رقیق مادہ اور صرف ایک سر ہوتا ہے۔
 س۔ سینورس کی تعریف بتلاؤ۔
 ج۔ یہ بھی بڑے قد کا ہوتا ہے جس میں بہت سی رطوبت ہوتی ہے۔ ہر ویسیکل میں ایک سر ہوتا ہے۔
 س۔ ایکائٹو کوکس کیسا ہوتا ہے۔
 ج۔ یہ کیڑا بھی بڑے قد کا اور بہت رقیق مادہ والا ہوتا ہے۔ اس میں بھی بہت سے ویسیکلز ہوتے ہیں اور ہر ویسیکل میں کئی سر ہوا کرتے ہیں۔
 س۔ کریپٹو سیسٹس کی تعریف کرو۔
 ج۔ یہ ایک لاروا ہوتا ہے جو کوئی سیسٹ نہیں رکھتا۔ چھوٹا منجمد اور ایک دم والا ہوتا ہے۔
 س۔ کیا ٹیپ ورس یعنی کدو دانے بہت سی مختلف اقسام کے ہوا کرتے ہیں۔
 ج۔ ہاں بہت اقسام کے ہوتے ہیں۔
 س۔ کیا انہیں ایک دوسرے سے تمیز کر سکیں گے۔
 ج۔ ہاں ان کے قد سے اور کٹاؤ کی اقسام سے اور آلات تولید کے انتظام یا ترتیب سے نیز کانٹوں کی تعداد۔ ان کے قد اور شکل سے بھی ان میں تمیز کر سکیں گے۔
 س۔ پہلی سادہ تقسیم کا حال بیان کرو۔
 ج۔ مسلج یا وہ جو کٹے رکھتے ہیں اور غیر مسلج یا وہ جو کٹے نہیں رکھتے۔

س۔ سسٹس یا کدودانوں کی لارول قسم کہاں پائی جاتی ہے۔

ج۔ مختلف جانوروں کے عضلات اور اندرونی اعضاء میں۔

س۔ ان میں سے کچھ کے نام بتلاؤ۔

ج۔ سسٹی سرکس بودس۔ سسٹی سرکس ٹینوئی لوائی۔ سینیورس سیری برلیس۔ ایکائیٹیف کوس پولی مورفس۔

س۔ سسٹی سرکس بودس کس جگہ پایا جاتا ہے۔

ج۔ زیادہ تر بیل کے عضلات میں ہوتا ہے۔

س۔ یہ کس قسم کے پیرے ساٹھ کی لارول قسم ہوتی ہے۔

ج۔ یاد می کے ہلاکانٹوں والے ٹیپو قسم کے جنہیں ٹینیا سچی نیا کہتے ہیں۔ لاروا ہوتے ہیں۔

س۔ کیا یہ ہندوستان میں عام ہوتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض مقامات میں بہت عام ہوتے ہیں۔

س۔ ان سے مویشی کس طرح لاحق ہو جاتے ہیں۔

ج۔ کسی ایسے آدمی کا میلا کھا جانے سے جس کی آنتوں میں کدودانے موجود ہوں۔

س۔ کیا ہندوستان کے مویشیوں میں یہ عام عادت دیکھی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت عام انسان کے پاخانہ میں نمک وغیرہ ہوتے ہیں جنکے باعث مویشی اکثر اسے کھاتے

ہیں نیز یہ انکے انسانوں میں علم رواج ہے جو ہڑوں و چھپڑوں میں آبدست کرتے ہیں

جس سے انکے پانی میں بہت کر کے لڑے ملجایا کرتے ہیں جو پانی پینے کی وقت مویشی تک جاتے ہیں۔

س۔ کیا ایسا آدمی جسکی آنت میں ٹینیا سچی نیا ہوں بہت سے انڈے خارج کیا کرتا ہے۔

ج۔ تخمینہ کیا گیا ہے کہ وہ فی یوم پانچ سو سے زائد انڈے خارج کرتا ہے جنہیں سے ہر ایک میں ۳۰۰۰ انڈے ہوتے ہیں۔

س۔ کیا انسان کی آنت میں کدودانے بہت عرصہ تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں کچھ سالوں تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

س۔ تب تو ممکن ہے کہ وہ بہت سے مویشیاں کو سسٹی سرکس بودس کی چھوت عارض کر دے۔

ج۔ بیشک کر سکتا ہے۔

س۔ جب مویشی اُٹھنے نکل جاتا ہے تو کیا وقوع میں آوے گا۔
ج۔ اُٹھنے سے پہلے جانے سے چھوٹے چھوٹے جنین نکل کر باضمہ کی نالی کو چھیدتے ہوئے
خون میں بہنچ جائینگے پھر خون میں سے جسم کے مختلف حصوں میں جا کر انٹر
میکو لرنکٹو ٹشو میں مقیم ہو جاتے ہیں۔

س۔ تب پھر کیا عاید ہوتا ہے۔
ج۔ وہاں وہ ٹشو مکمل کر کے کُودانے کی سسٹس بن جاتی ہیں جنہیں اگر کوئی آدمی نکل لیوے
تو وہ پورے بڑھے ہوئے کُودانے بن جانے کو بالکل طیار ہو جاتے ہیں۔
س۔ تو پھر آدمی کے اندر یہ کُودانے کس طرح پیدا ہو جاتے ہیں۔

ج۔ جب انسان ایسے مویشی کا گوشت کھا جاتا ہے جس میں نام بُردہ سسٹ موجود ہوں
اور اچھی طرح پکایا ہوا نہ ہو۔

س۔ یہ سسٹ کیسی ہوا کرتی ہیں۔
ج۔ یہ چھوٹی بیضوی سبزے نما سفید ویسکل ہوتی ہیں۔ جو زیادہ سے زیادہ مٹر کے برابر
ہوتی ہیں کبھی شانہ و نادر ہی اس سے بڑی ہوتی ہیں۔

س۔ یہ سسٹ کس چیز کی بنتی ہے۔
ج۔ اس میں کُودانے کا سرجے اصطلاح میں سکولکس کہتے ہیں۔ اور گردن معہ پھیلی کی طرح کے
چھینکنے کے ہوتی ہے جس میں سیال رطوبت انہیں محسوس کھتی ہے۔

س۔ کیا سکولکس یا سرجے دیکھا جاسکتا ہے۔
ج۔ ہاں آسانی سے دیکھا جاسکتا ہے کیونکہ نام بُردہ چھینکنا ایسا شفاف ہوتا ہے کہ سر
مذکور سیال رطوبت میں سفید و صہبہ سا دکھلائی دیکھا۔

س۔ پھر سسٹس کی پوری نشوونما میں کتنا عرصہ لگتا ہے۔
ج۔ اٹھارہ ہفتہ لگتے ہیں۔

س۔ جسم میں یہ سسٹس عموماً کہاں ملتی ہیں۔
ج۔ عموماً گھبانے کے عضلات میں ہوا کرتی ہیں۔ نیز دل کے عضلات میں بھی اور
ڈایا گرام ضربان میں بھی ہوتی ہیں۔

- س۔ کیا یہ سانی سے شناخت کی جاتی ہیں۔ (ج) ہاں بہت آسانی سے۔
- س۔ کیا بیل میں کوئی اور سسٹی سرکس بھی ہوتا ہے جس کے لئے انہیں غلطی ہو جاسکتی ہے۔
- ج۔ ہاں سسٹی سرکس ٹینو آئی کو بس ہوتا ہے۔
- س۔ تب ان دونوں میں کس طرح تمیز کرتے ہیں۔
- ج۔ عضلاتی ٹشو میں انکے جہاں وقوع سے اور اس امر سے کہ اول لڈر کے ٹکڑوں میں کس کا ٹپ نہیں ہوتا
- س۔ اور سسٹی سرکس ٹینو آئی کو بس کس مقام پر پایا جاتا ہے۔
- ج۔ عموماً آبی جھلی کے نیچے۔ نیز یہ کانٹے رکھتا ہے یا ہتھیار بند ہوتا ہے۔
- س۔ کیا عضلات میں دیگر قسم کی سسٹ بھی ہوتی ہیں۔
- ج۔ ایگوانو کو کس سسٹ ہو سکتی ہیں۔ مگر بہت شاذ و نادر۔
- س۔ کیا سسٹی سرکس سسٹ عضلات میں لانا وقت تک زندہ رہ سکتی ہیں۔
- ج۔ نہیں۔ سات یا آٹھ ماہ بعد فوت ہو جایا کرتی ہیں جبکہ انکے بجائے عموماً چوڑے کے نمک جمع ہو جاتے ہیں۔
- س۔ ان سسٹس کو عام طور پر کیا کہتے ہیں۔
- ج۔ انہیں مویشی کے گوشت میں میزلس کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔
- س۔ یہ کب پائی جاتی ہیں۔
- ج۔ جانور کی نعش میں بعد مرون دکھی جاتی ہیں۔
- س۔ تب انہیں کس مقام پر تلاش کر دے۔
- ج۔ چبانے والے عضلات اور رول کے عضلات کو کاٹ کر تلاش کریں گے۔
- س۔ کیا ایسے جانور کا گوشت خوراک کے لئے مناسب سمجھا جاتا ہے۔
- ج۔ ایسا گوشت ہرگز نہیں کھانا چاہئے۔
- س۔ کیا خوب پکانے سے سسٹس تلف ہو جاتی ہیں۔
- ج۔ ہاں بہت اچھی طرح پکانے سے غارت ہو جائیں گی۔
- س۔ یہ محفوظ طریق بتلاؤ۔ (ج) ایسی نعش کو ہی تلف کر دینا چاہئے۔

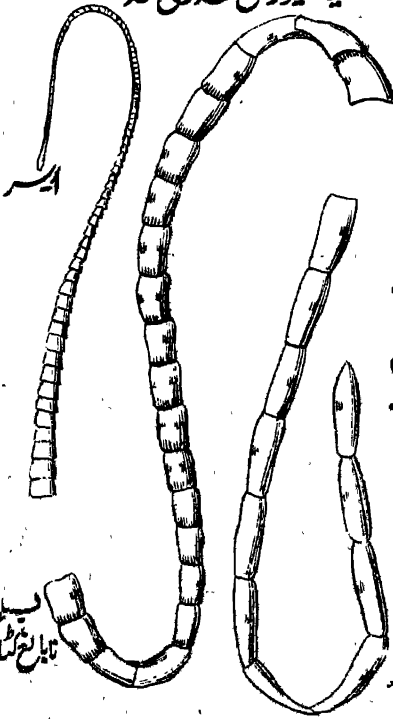
امراض جو سٹوڈس کے لارو کے باعث لاحق ہو کر تیریں

گڈ یعنی سینوروس سے پیدا شدہ مرض

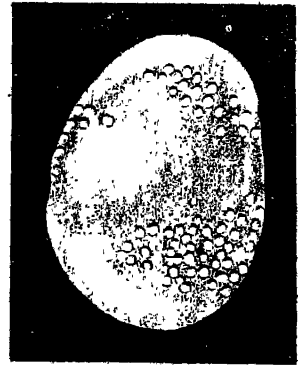
گڈ کی بیماری جُنگالی کرنے والے جانوروں خصوصاً بھیڑوں کی کہنہ مرض ہے مگر عام نہیں پائی جاتی اور یہ سینوروس سیری برلیس نامی کرم سے عارض ہوتی ہے

سینوروس سیری برلیس سسٹ

ٹینا سینوروس شدہ رتی قد



کڑا جو حالات سے بولنت کو پونج گئے ہیں۔



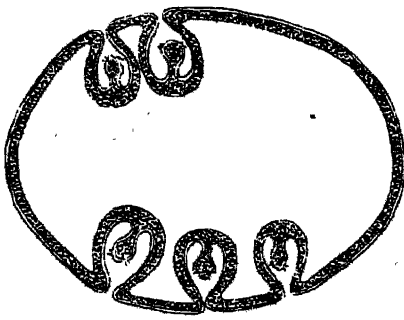
جو گتے کے ٹینا سنوروس کا سٹاک درجہ ہے۔ جن میں صرف اجڑا و ماغ ماؤف ہو جاتے ہیں۔

انتشار مرض۔ اس بیماری کو

جُملہ مالک میں جانتے ہیں اس میں بُہت کر کے بھیڑ میں خصوصاً ۳ سے ۴ ماہ کی عمر تک کے بڑے بلکہ ۱۱ ماہ تک کے بھی عموماً مُبتلا ہو جاتے ہیں۔ جوان مولیشی شاف و ملاؤ ہی لاحق ہوتے ہیں۔ صرف کبھی کبھی اور بُہت ہی کم یہ عارضہ گھوڑے اور اونٹوں میں

بھی دیکھا گیا ہے مگر ہندوستان میں اس مرض کا عام وقوعہ نہیں دیکھا جاتا۔
 کتے میں ٹینیا سنورس بھی جہاں تک کہ اب تک معلوم ہوا ہے بہت عام وقوعہ نہیں ہوا
 اٹیا لوجی یعنی علم اسباب۔ جب کوئی جانور ٹینیا سنورس کے انڈے یا انکے
 جنین جو کتے میں رہتے ہیں کھا جاتا ہے تو اس کا نتیجہ سنورس کا عارضہ لاحق
 ہو جاتا ہے۔ انڈوں سے بھرے ہوئے کٹاؤ میلے کے ساتھ اخراج پا کر انڈے گھاس
 اور پانی پر کئی ہفتہ تک زندہ رہتے ہیں پھر جب انہیں کوئی جانور گھاس کے ساتھ
 کھا جاتا ہے تو سیسے جاکر ان میں سے جنین برآمد ہو جاتے ہیں پھر یہ چھڑ کانٹوں والے
 جنین غلاف ہائے امعاء میں چھید کر کے کائل کی نلی یا دوران خون میں چلے
 جاتے ہیں جہاں سے پھر جملہ اطراف میں پھیل جاتے ہیں۔ اور ان میں سے جو دماغ
 و مرکز اعصاب یا حرام مغز میں چلے جاتے ہیں نشوونما پاتے رہتے ہیں۔ یہ کیڑے
 نکلے جانے کے قریباً ایک ہفتہ بعد دماغ تک پہنچ جاتے ہیں اور پھر نشوونما پا کر
 سیسٹ بن جاتی ہیں۔

سنورس سیری بریس جب نشوونما مکمل کر لیتا ہے تو ایک مفرد سیسٹ یعنی پھیلی
 بن جاتی ہے جو مرغی کے انڈے کے
 برابر بھی ہو سکتی ہے اور بے رنگ یا ہلکے
 زردی مائل رنگ کی رطوبت سے پُر
 رہتی ہے۔ اس کے ثقاف اور باریک
 غلافوں میں سے چھوٹے چھوٹے سینے
 رنگ کے دانے دیکھے جاسکیں گے جو
 قد میں خنکاش کے دانوں سے بھی چھوٹے
 ہونگے اور ہر ایک سینے دانہ ٹیپ ورم کا سر ہوتا ہے۔ یہ عموماً جماعتوں میں ترتیب یافتہ
 دیکھے جاتے ہیں۔



سنورس سیسٹ

معدہ میں ایسے جنین کے آزاد ہو جانے سے پتھیلیاں (سیسٹ) پیدا

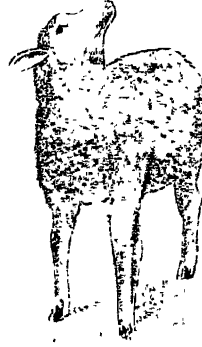
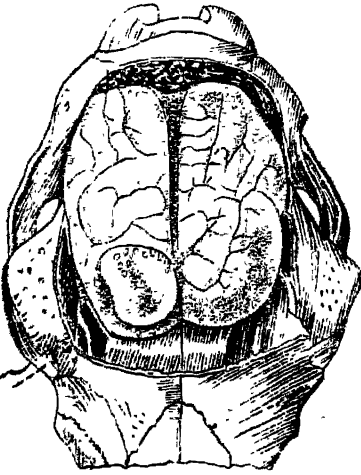
ہو جاتی ہیں جبکہ یہ کرم اپنے کانٹوں کے ذریعہ معدے اور آنتوں کے غلافوں میں چھید کر کے بظاہر دوران خون کے ہمراہ اپنے اپنے میزبان کے دماغی جوف میں جا پہنچتے ہیں اور وہاں پہنچ کر ان کے کانٹے ضائع ہو جاتے ہیں جبکہ یہ چھوٹی تھیلیوں میں بدل جاتے ہیں جن میں ٹیپ ورم کے سر بن جاتے ہیں۔ پھر اس سسٹ یا تھیلی کے نشوونما پانے میں ۳۰ مہینہ لگ جاتے ہیں۔

قدرتی چھوت۔ جبکہ کوئی جانور ایسا گھاس یا پانی نگل جاتا ہے جس میں یا تو انڈوں والے کدو دانے کے ٹکڑے شامل ہوں جو کسی کتے کے پاخانہ میں نکل گئے ہوں گے یا انڈے ملے ہوں تو نام بُروہ جانور کو اس کی قدرتی چھوت لگ جائیگی اور انڈے کا چھلکا گیسٹرک جوس سے تحلیل ہو جائیگا۔ ٹیپ ورم زیادہ تر گڈریو مچے کتوں کی آنتوں میں پیدا ہو جاتے ہیں جو انہیں بھڑوں کے مریض دماغوں سے لکھا جاتے ہیں۔ عموماً جوان بھڑیں مریض ہو جاتی ہیں کیونکہ یک سالہ بھڑ اور بچھڑوں میں یہ عارضہ بہت ہی کم دیکھا گیا ہے۔

پتھیا جینی یعنی ماہریت۔ یہ چین یا میٹر کی خونی نالیوں کے راستے دماغ کے بیرونی حصہ تک پہنچ جاتے ہیں پھر وہاں سے میڈیولیری اجزاء میں گھس جاتے ہیں۔ جب پیر کے سائٹس مذکور کی قلیل تعداد ہوتی ہے تو ان کے گڈرنے سے جو قدرے سوزش ہو جایا کرتی ہے اُس سے بظاہر کوئی بے ترتیبی نہیں عارض ہو جاتی۔ مگر جب یہ نشوونما پا کر تھیلیاں بن لیتے ہیں تو بموجب اُن کے قد کے دماغ پر دباؤ بڑھتا چلا جاتا ہے۔ پھر اس دباؤ سے آس پاس کے اعصابی تشوذب ہو جاتے ہیں اور تب ہی مقامی و تمام جسم کی علامات ظہور میں آتی ہیں۔ بڑی تھیلیاں یا سسٹس عموماً دماغ کی ابھروان سطح پر یا نصف کرہ دماغ پر واقع ہوتی ہیں مگر کبھی کبھی سیرجی لم پر بھی پائی جاسکتی ہیں۔ بہت سے بیماروں میں ایک سمت کا کرہ دماغ ضائع ہو جاتا ہے جبکہ اُسکی جگہ تھیلی واقع ہو جائیگی۔ کسی نصف کرہ دماغ میں تھیلیاں بن جانے سے کھوپری کی استخوان بھی جو کرہ

وماغی کے ٹھیک اور پر رہتی ہے نرم پڑ کر ضائع ہو جایا کرتی ہے اور ایسے مریضوں میں
مرض سینوروسس میں مبتلا بھیڑی ایک بھیڑی کا دماغ جس میں سینوروسس دکھائی ہے

کھوپری
کی ہڈی
کا غذائی
طرح پھیلی
پر طبعاتی
ہے یا
استخوانی



لگتو جاتا ریگا اور تھیلی مذکور صرف دماغی
جھیلیوں یعنی پریسیٹم اور جلد سے ڈھکی ہوئی رہ جائیگی۔

علامات بہت کر کے تواجزاء دماغ پر تھیلیوں کا دباؤ پڑنے سے پیدا شدہ
علامات ہی دیکھنے میں آتی ہیں جو چھوت لگنے کے تین سے چھ ماہ بعد عموماً نمودار ہو کر آتی ہیں
مریض بھیڑی ریڈ سے علیمہ ہو کر ڈمکاتی ہوئی رفتار سے چلنے لگتی ہے اور چلنے میں
اپنے پیروں کو بہت اونچا اٹھائیگی جبکہ سر کے اوپر یا نیچے ہونے کے ساتھ پیر بھی مین
سے ٹھکرائیگی۔ بھیڑ کا سر عموماً ایک جانب کو لوٹ جاتا ہے اور چپ چاپ کھڑی رہنے
کے وقت بھی مریض بھیڑ اپنے سر کو دھکاتی یا کھڑا کرتی رہتی اور پیشانی کو کسی دیوار سے
دباتی رہتی ہے۔ بہت سے مریضوں میں تشنج بھی ہوتا ہے کبھی خاص عضلات ماؤف
ہو جاتے ہیں مثلاً اگر چہ بانے والے عضلات ماؤف ہو جائیں گے تو جانور اپنے دانت
پیسے گا اور منہ سے لعاب دہن ٹپکتا ریگا کبھی مریض دائرہ میں گھوما کرتا ہے اور ٹھوکر
کھاتا ہو کسی جانب آگے یا پیچھے کو گرجاتا ہے کبھی مریض بھینکا دیکھا کرتا ہے اور عجوبی
سے چلا کرتا ہے کسی قدر بڑھے ہوئے مریضوں میں کھوپری کی ہڈی بہت ملائم پڑ جاتی
ہے جو اس پر دبانے سے فوراً معلوم کی جاسکے گی کبھی ہڈی پر دبانے سے جانور فحاح

سے گر جاتا ہے۔ اخیر کے درجہ میں بھیڑ بھڑت گھٹی ہوئی بے حس و حرکت زمین پر پڑی رہتی ہے۔

دوران۔ اُن امراض کے علاوہ جن میں چھوت لگ جانے کے وقت بھیڑ میں شدید این سغلائی ٹس سے فوت ہو جاتی ہیں عارضہ لاحقہ مُزمن شکل اختیار کرتا ہے اور مہینوں تک لاحق رہتا ہے کچھ بیماروں میں چھوت لگنے کے دن سے ۴ ایوم بعد تک علامات نمودار ہو جاتی ہیں اور بعض وقت ایک ہفتہ تک ایسی حالت رہتی ہے جس کے بعد ایسی علامات تو رفع ہو جاتی ہیں اور ۳ سے ۶ ماہ بعد شخصی علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔ بُرت سے بیماروں کو یہ مرض دماغ پر دباؤ پڑنے کی علامات سے شروع کرتا ہے اور بعض جانوروں میں یہ بُرت ہی جلد بڑھ جاتا ہے اور تب علامات بھی اتنی جلدی سخت ہو جاتی ہیں کہ چند ہی روز میں جانور فوت ہو جائیگا۔ مرض عموماً ۲ سے ۳ ماہ بلکہ کبھی اس سے بھی زیادہ عرصہ تک رہتا ہے۔

موت عموماً کمزوری اور کمی خون سے عارض ہو جاتی ہے مگر بعض وقت فتنہ وقوع میں آتی ہے جو سکتہ کی موت کے مشابہ ہوا کرتی ہے۔ اس مرض کا فال اُمید لائیو لا نہیں ہوتا۔

علاج۔ اگر اُتھلی واقع ہوں اور تشخیص کر کے مقام معلوم کیا جاسکے نیز اگر مالک خواہشمند ہو تو تھیلیاں (سیسٹس) نکال ڈالیں مگر صرف تب ہی ایسا کیا جاوے جبکہ بھیڑ ابھی کھاتی ہو اور اچھی حالت میں بھی ہو ایسا کرنے سے بھی صرف چند ہی بھیڑیں شفا یاب ہونگی۔

تدابیر حفظ۔ مقدم۔ چھوت سے بچائے رکھنا چاہئے اور ہر دوسرے یا تیسرے مہینہ کتوں کے جسم سے ٹپ ورم نکال دیا کریں مگر احتیاط رہے کہ کتوں کو کہیں ذبح کئے ہوئے جانور ان سے ہائڈ ٹیڈ نہ لگ جاویں۔

سوال وجواب برگڈسنیوروسس

س۔ گڈ یا سنیوروسس کا عارضہ کیا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ ایک بیماری ہے جو کتے کے مینیا سنیوروس کے لاروے یا سسٹ کی موجودگی سے عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ یہ عمومی ماگن جانوروں میں پائی جاتی ہے (ج) یہ بھیڑی میں بہت ہی زیادہ ہوتی ہے۔

س۔ کیا کبھی دیگر پالتو جانوروں میں بھی ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں شاؤ وناور بچھڑوں۔ بکروں اور اونٹوں میں پائی جاتی ہے۔

س۔ سنیوروسس کے کتے ہیں۔

ج۔ ایک قسم کے سسٹوڈ کے لاروے کی قسم ہوتی ہے۔ اس کے کئی ویکل ہوتے ہیں اور ہر ایک میں ایک سر ہوتا ہے۔

س۔ کیس حصہ جسم میں پایا جاتا ہے (ج) دماغ پر ہوتا ہے۔

س۔ زیادہ تر کیس قسم کے جانوروں پر اس کا حملہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ۳ سے ۶ ماہ تک کے بڑوں پر مگر ۶ ماہ کی عمر تک حملہ آور ہو سکتا ہے۔

س۔ کیا یہ ہندوستان میں عام ہوتا ہے۔

ج۔ جہاں تک معلوم ہوا ہے بہت عام نہیں ہوتا۔

س۔ تب بھیڑی کس طرح ماؤف ہو جاتی ہیں۔

ج۔ پختہ پروگھوٹی ڈنیر یا مینیا سنیوروس کے انڈے نکل جاتے پر۔

س۔ یہ کہاں سے آ جاتے ہیں۔

ج۔ مینیا سنیوروس کے عارضہ میں لاحقہ سگ کے پاخانہ میں خارج ہو جاتے ہیں

جس سے پانی یا چراگاہ میں پھیلنے کے ذریعہ بھوت لگ جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ عرصہ دراز تک زمرہ رہ سکتے ہیں۔

- ج۔ ہاں نمی دار کھوں میں بہت عرصہ تک رہ سکتے ہیں۔
 س۔ چھوٹ لگ جانے کے پر پڑ سپوزنگ اسباب بتلاؤ۔
 ج۔ نیمہ ارقامات اور چھوٹی عمر کیونکہ چھوٹی عمر کی بھیڑیں عام طور پر اس میں لاحق ہوتی ہیں۔
 س۔ جب بھیڑی آٹھ سے نکل جاتی ہے تو کیا وقوع میں آیا کرتا ہے۔
 ج۔ آٹھوں میں سے جنین برآمد ہو کر آنتوں کے غلاف کو چھیدا ہوا دوران خون میں چلا جاتا ہے۔ پھر وہاں سے مختلف حصص جسم میں پہنچ جاتا ہے۔
 س۔ پھر انہیں کیا واقع ہو کر تا ہے۔
 ج۔ ان میں سے جو دماغ یا حرام مغز میں پہنچ جاتے ہیں نشوونما پاکر لارویا سٹ بن جاتی ہیں۔
 س۔ سیٹے جالینکے بعد جنین کو دماغ تک پہنچنے کے لئے کتنا عرصہ لگتا ہے۔
 ج۔ قریباً ایک ہفتہ۔
 س۔ نشوونما مکمل کرنے کے بعد سینیورس سیری برلیس کیسا ہو جاتا ہے۔
 ج۔ ایک مفرد سٹ مرغی کے آٹھ سے کے برابر ہوتی ہے جس میں کچھ بزرگ یا ہلکا سا زرد آب بھرا ہوتا ہے۔
 س۔ کیا یہ شفاف ہوتی ہے۔
 ج۔ ہاں۔ پیریاٹ کا سر دکھلائی دیا کرتا ہے لہذا کافی شفاف سمجھنا چاہئے۔
 س۔ اور آٹھ سے کیسے دکھلائی دیا کرتے ہیں (ج) اچھوٹی سفید خنکاش کی برابر لائے ہوئے ہیں۔
 س۔ یہ کیا ہو کرتے ہیں۔
 ج۔ ان میں سے ہر ایک آٹھ آئینہ ہوئیو الاٹیب ورم یعنی کدوانہ ہوتا ہے۔
 س۔ کیا یہ بہ تعداد کثیر ہوتے ہیں۔ (ج) ہاں بکثرت ہوا کرتے ہیں۔
 س۔ یکس طرح ترتیب یافتہ ہوتے ہیں۔ (ج) عموماً ان کے گروہ ہو کرتے ہیں۔
 س۔ بھیڑی کو ان کی چھوٹ کس طرح لگ جاتی ہے۔
 ج۔ ایسا گھاس یا پانی نگل جانے سے جس پر کدوانوں کے آٹھے یا ٹکڑے لگے ہوں۔
 س۔ ٹینیا سینیورس نامی کدوانے کیسے سگان پر زیادہ حملہ آور ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ چرہ و اہوں کے کٹوں پر اور ایسے کٹوں پر جنہیں بھیڑوں کے منہ میں جاتے ہیں۔
جلنے کا اکثر موقع ملتا ہے۔

س۔ کٹے کے کس حصہ جسم میں کدو دالنے پائے جاتے ہیں۔

ج۔ آنتوں میں ہوا کرتے ہیں۔

س۔ جب جنین بھیڑی کے دماغ میں پہنچ جاتے ہیں تو کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ وہ پایا میٹر کی خونی نالیوں سے چھید کر کے اجزاء دماغ میں پہنچ جاتے ہیں۔

س۔ کیا ایسا کرنے کے وقت کچھ علامات پیدا ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ اگر بہ تعداد قلیل ہوں تو کچھ علامات پیدا نہ ہوں گی۔

س۔ تب پھر کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ اُمی چھوٹی سسٹن نجاتی ہیں جو رفتہ رفتہ بیضہ مرغ کی برابر ہو جاتی ہیں۔

س۔ کیا یہ کچھ ضرر رساں ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ ہوتی ہیں کیونکہ جوں جوں یہ بڑھتی جاتی ہیں دماغ پر دباؤ ڈالنے کے ذریعہ اعصابی

ٹشو کو سکھا دیتی اور کمزور کر دیتی ہیں جبکہ اعصابی علامات ظہور پذیر ہو جاتی ہیں۔

س۔ بڑی سسٹس عموماً کہاں واقع ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ دماغ کی ابھر والے سطح پر یا نصف کرہ دماغ پر لیکن کبھی سیری بلیم کے متعلق بھی

واقعہ ہوتی ہیں۔

س۔ عموماً کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ نصف کرہ دماغ کو نام بردہ سسٹ تلف کر دیتی ہے۔

س۔ کیا اس کے علاوہ نام بردہ سسٹ کچھ اور نقصان بھی کیا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں ان سے یہ بھی ممکن ہے کہ کاسٹہ سر کی وہ ہڈی جو بالکل اُن پر منطبق آتی

ہے نرم پڑ کر تلف ہو جاوے جبکہ نام بردہ سسٹ صرف جھلی اور خم پڑے

سے ہی محفوظ رہ جائیگی۔

س۔ تب کیا علامات وقوع میں آیا کرتی ہیں۔

رج۔ دماغ پر دباؤ پڑنے کے باعث اعصابی علامات ظہور میں آئیں گی۔

س۔ یہ علامات عموماً کب نمودار ہو جاتی ہیں۔ (رج۔ اچھوت کے ۳ سے لیکر ۶ ماہ بعد۔

س۔ تب کیا علامات دیکھی جاتی ہیں۔

رج۔ بھیڑی ریوڑ سے علیحدہ رہ جائیگی اور غیر مستعدی سے چلا کرتی ہے جبکہ پیروں کو

بہت اوپر کو اٹھا کر رکھتی ہے اور رکاوٹ وقوع میں آکر بھیڑی اپنے سر کو نیچا

کر دیتی ہے یا اوپر کو اٹھا لیتی ہے۔

س۔ یہ اپنے سر کو عموماً کس طرح لیجاتی ہے۔

رج۔ عموماً ایک سمت کو لوٹائے ہوئے اور جب چپ چاپ کھڑی رہتی ہے تو سر کو ہلکا

دیتی اور کسی دیوار کے سہارے سے آرام دیا کرتی ہے۔

س۔ کیا کچھ اور علامات بھی ہوتی ہیں۔

رج۔ ہاں بہت سے عوارض میں بھیڑی دائرہ میں گھوما کرتی ہے اور ٹھوکر کھاتی ہوئی

یا تو کسی ایک سمت کو یا آگے یا پیچھے کو گریڑتی ہے۔ نیز ممکن ہے کہ بھیڑی بھینگی

دیکھا کرے۔

س۔ اور کیا علامت ہو سکتی ہے۔

رج۔ باقی سیسٹ کی جاء وقوع پر ٹھہر ہوگا بعض عوارض میں خاص عضلات پر حملہ ہوتا

ہے جبکہ ممکن ہے مریض دانتوں کو پیسے جسکے باعث لٹاؤ ہن جھاگدا ہو جائے۔

س۔ اس مرض کا دوران کیا ہوتا ہے۔

رج۔ بعض بھیڑیں شدید این سیفی لائٹس سے فوت ہو جاتی ہیں جو اس وقت عارض

ہوگا جبکہ چھوت لاحق ہو جانے پر جلد ہی پیرکیاٹس کے جنین اجزاء دماغ کو

بندھ کر سوزش پیدا کر دیتے ہیں۔

س۔ زیادہ عام طور پر کیا دوران ہوتا ہے۔

رج۔ اس کا دوران زیادہ تر کمٹہ ہوتا ہے جو کئی ماہ تک رہتا ہے۔

س۔ علامات کب شروع ہوا کرتی ہیں۔

- ج- ۳ سے لیکر ۶ ماہ کے بعد۔
 س- اور علامات کس طرح شروع کرتی ہیں۔
 ج- شروع میں دماغ پر دباؤ کی علامات ہوا کرتی ہیں۔
 س- کیا یہ عارضہ ہمیشہ طویل ہوتا ہے۔
 ج- نہیں۔ بعض عوارض میں یہ جلد ہی بڑھ جاتا ہے جبکہ علامات کی سختی اتنی جلد بڑھ جایا کرتی ہے کہ چند ہی یوم میں مریض فوت ہو جاتا ہے۔
 س- کیا عموماً ایسا وقوع میں آیا کرتا ہے۔
 ج- نہیں۔ عموماً مریض ۲ سے ۳ ماہ یا زیادہ عرصہ تک رہتا ہے۔
 س- موت کس باعث سے وقوع میں آتی ہے۔
 ج- عموماً کمزوری اور کی خون سے اور بسا اوقات ایپو پلکسی کے باعث موت ہوتی ہے۔
 س- اس کے اغلب نتائج بتلاؤ۔
 ج- اس کا ناموافق اور خراب فال ہوتا ہے۔
 س- کوئی علاج معلوم ہے۔
 ج- مریض علاج کے قابل نہیں ہوتا اُسے تلف کر کے دماغ مریض کو جلا دینا چاہئے۔
 س- کیا کچھ علاج کر سکتے ہیں۔
 ج- ہاں ٹریفائٹنگ کا عمل کر سکتے ہیں جو اُس وقت کیا جاسکتا ہے جبکہ سسٹ مذکور اُتھلی ہو اور اُسے مقامی کو سکیں۔
 س- کیا اس عمل سے کامیابی ہو سکتی ہے۔
 ج- صرف تھوڑی ہی فیصدی تعداد جانوراں کو شفا ہوا کرتی ہے۔
 س- حفظہ تقدم کی تدابیر بتلاؤ۔
 ج- ہر دو یا ۳ ماہ کے بعد کتوں کے کدو لے نکلنے اور خارج شدہ فضلہ کو جلا دینا۔
 کتوں کو ذبح کئے ہوئے جانوروں کے ہائیڈے ٹیڈز کھا جانے سے باز رکھنا
 ہی اس کے بچاؤ کی تدابیر ہیں +

ہائڈرڈ ذریعہ یعنی کریموں کا حق ہو جانوالی مرض

یہ جگالی کریمو والے جانوروں اور انسانوں میں ایک خاص قسم کے پیرسائٹ سے لاحقہ بیماری ہے جو کتے شغال اور بھڑی کے ٹیبا آکینو کو کس کریم کی تھیلیوں کے ذریعہ جسم کے گوشوں میں چلے جانے پر عارض ہو جاتی ہے۔ یہ کریم بہت ہی چھوٹا کیچڑا ہوتا ہے جو ایک اور مشاخیں رکھتا ہے اور کتے کے شغال و بھڑی کے آنتوں میں ایسے بڑے کریم ہوتے ہیں جو بہت ہی لمبے ہوئے ہونیکے باعث مچل کے رُواں سے مشابہت رکھتے ہیں۔



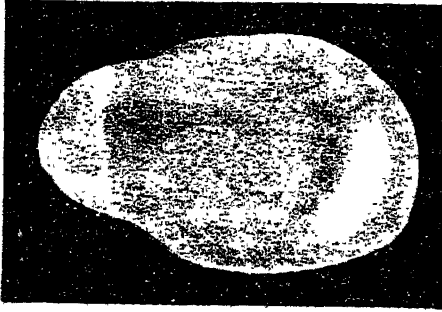
ٹیبیا ایکائٹو کو کس

سگ

کتے کے پاخانہ کے ہمراہ یہ شاخ دار کریم جانوروں سے پُر اور بانغ ہوتے ہیں نکلتے رہتے ہیں اور انڈے جو اپنے بالائی چھلکے کی برداشت سے محفوظ رہتے ہیں پیسے کے پانی کے ذریعہ انسانوں یا جانوروں کی غذائیت کی نالی میں پہنچ جاتے ہیں۔ پھر ان انڈوں میں سے جنین علیحدہ ہو جاتا ہے اور پورٹل وین کو چھیدنے کے ذریعہ دل و خون کے ہمراہ آنتوں میں سے جگر پھیپڑے اور بہت سے دیگر اعضا میں چلا جاتا ہے۔ اور نشوونما پا کر ہائڈرڈ ٹریکسٹس یعنی تھیلیاں بنا لیتا ہے جن میں کدوئے کے سر ہوتے ہیں۔ اور جب انہیں گیدڑ سگ و بھڑی کے کھا جاتے ہیں تو پھر ٹریپ ورس نجاتے ہیں۔ یہ دیگر جانوروں میں بھی ملتے ہیں مگر اتنی افراط سے نہیں جتنے کہ بیلوں۔ اونٹوں اور بھڑی میں ہوتے ہیں۔ ہندوستان میں مندرجہ بالا جانوران میں یہ بہت ہی عام طور پر پائے جاتے ہیں جو انکے بہت سے اعضاء میں ملیں گے مگر جگر میں رہنا بہت پسند کرتے ہیں۔ اُس کے بعد پھیپڑوں میں۔ گردوں میں۔ تلی میں۔ دل میں اور عضلات میں بلکہ ہڈیوں میں بھی ہوتے ہیں۔

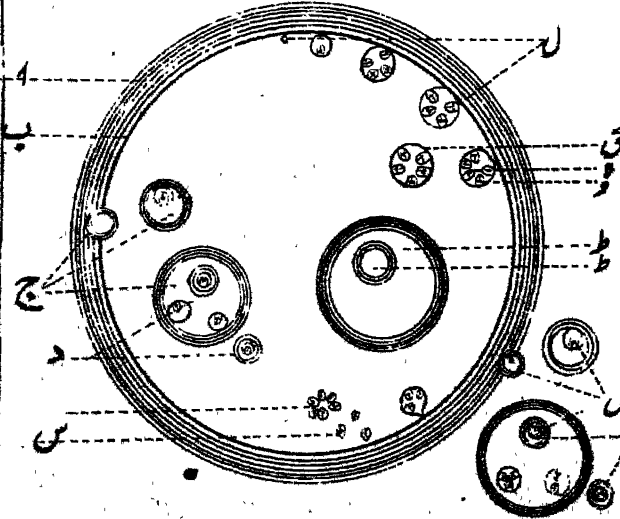
کبھی ایک ہی جانور کے بہت سے اعضاء میں غلبہ کر جاتے ہیں بلکہ ایسے مریض بھی

دیکھے گئے ہیں جن میں ان کی کثیر تعداد ہونے سے موت نتیجہ ہوا یہ اکیڈوکس سیسٹس
مختلف قدر رکھتی ہیں جن میں ہلکی زرد



رنگ کی صاف رطوبت ہوتی ہے ایسی
سیسٹ کی دیوار کے دو پرت ہوتے
ہیں جن میں بیرونی غلاف تو موٹا اور
سفید اور اندرونی زردی مائل ہوتا ہے
نشوونما پانے کے ایک خاص درجہ میں
سیسٹ مذکور کی اندرونی سطح پر چھوٹے

چھوٹے اُبھار نمودار ہو جاتے ہیں جنہیں بروڈ کیپ سیل کہتے ہیں اور جنہیں نئے کڈوانو کے
سر ہوتے ہیں۔ پھر یہ بھی رفتہ رفتہ بڑے بڑے ہو کر نئی تھیلیاں سیسٹس بنالیتے ہیں جنکی
پتلی دیوار ہوتی بعض مریضوں میں اس دیوار کی تھونکے درمیان بھی بہت چھوٹی سیسٹس بن جاتی
ہیں جنہیں کچھ جواند کی طرف پھر جاتی ہیں رطوبت میں آزاد رہتی ہیں ہائڈریٹڈ ڈیز



جبکہ کچھ حصے کے بعد
بڑے بڑے پھٹنے بجاتے
ہیں اور اس طرح پراکٹ
اصلی اور کلاں سیسٹ
کے اندر بہت سی چھوٹی
چھوٹی نئی سیسٹ
پائی جاسکتی ہیں اور
یہ ہائڈریٹڈ ڈیز ہے

نشوونما پانے میں اپنی ایک انچ قطر کے ہونے میں قریباً پانچ ماہ لگتے ہیں۔

درجہ انہی سیسٹس میں انوکس سیسٹ کے اندر پیدا ہو گئی ہیں اور ڈاٹر سیسٹ کہلاتی ہیں۔ (د) انہی سیسٹس جو ڈاٹر
سیسٹ کہی اندیشی ہیں اس ایک ڈاٹر سیسٹ کے چھپا نیسے نیا کے سر نشتر ہو گئے ہیں (ط) ڈاٹر سیسٹ جو ڈاٹر ہیں
(وہ۔ ق) انہیں سیسٹ بھی ہوتی ہیں اس سیسٹ میں کڈوانو کے سر پائے جاتے ہیں اس میں سیسٹس جو سیسٹ

اناٹومیکل یعنی عضوی تغیرات جگر کا حجم بڑھتا ہے جبکہ بڑھاؤ موجودہ سسٹس کی تعداد اور قے کے لحاظ سے ہوتا ہے جو اس وقت جگر

بائڑے ٹیڈ ایکٹو کوکس سسٹ جگر میں



میں موجود ہونگی ایسی حالتیں جگر کا وزن بھی ۱۰۰ پونڈ تک ہو سکتا ہے اور اسکی سطح پر مختلف قے کے گول ابھار ہو جاتے ہیں۔ اگر کسی سسٹ کو کاٹیں تو اس میں فوراً ہی صاف زردی مائل آبی مواد نکلے گا اور ایک گول جوف رہ جائیگا۔ جو سسٹس مردہ ہو جاتی ہیں ان میں یا تو نرم اور گودہ دار یا پیپر کی مانند ڈلی سی ملیگی جیسے دیوار سسٹ کی دھجیاں پائی جائیں گی پھیپھڑے اور دیگر اعضا

میں بھی ایسی ہی سسٹس پائی جاتی ہیں۔

پیچھا جینی یعنی مائیت یا حقیقت۔ اکینو کوکائی کی افراط کی مطابق ان سے صحت کی زیادہ اتری وقوع میں نہیں آتی۔ لیکن جب انکی تعداد بہت زیادہ ہو اور صرف تھوڑا سا جگر کا ٹشو باقی رہ جاتا ہے تب صفر کی کمی سے پیدا شدہ علامات ضرور نمودار ہو جاتی ہیں۔

علامات رضیت بگڑ جاتی ہے۔ اشتہاد بھی ہو جاتی ہے قبض ہوتا ہے اور مریض جگالی کم کیا کرتا ہے۔ جب پھیپھڑے سخت ہو جاتے ہیں تو تنفس میں بھی اتری ہو جاتی ہے۔

علاج۔ کوئی علاج مفید نہیں ہوتا۔ جملہ اعضاء جن میں اکینو کوکائی ہو گئے ہوں ضائع کر دینے چاہئیں +

ہائڈے ٹڈ کی مرض پر سوال جواب

س۔ ہائڈے ٹڈ کی مرض کیا ہوتی ہے۔

ج۔ یہ انسان اور جگالی کرنے والے جانوروں میں پیریسائٹ کے باعث لاحق ہو جانے والی مرض ہے جس میں سگ شغال اور بگھیاڑ کے ٹنیا ایکائٹوکوس قسم کے لاروے یا سسٹ کے ذریعہ ٹنوزاؤف ہو جایا کرتے ہیں۔

س۔ ٹنیا ایکائٹوکوس کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ بہت ہی چھوٹا کدو مانند شکل سے لمبہ اچھ طوالت کا ہوتا ہے جو صرف ۴ کماؤں رکھتا ہے۔

س۔ کیا یہ مسلح ہوتا ہے یا غیر مسلح۔

ج۔ یہ ایک گول سر رکھتا ہے جس میں چار چوسنی اور ۲۸ سے لیکر ۵۰ تک کی ایک دوہری قطار کانٹوں (دکھس) کی ہوا کرتی ہے۔

س۔ بالغ کرم کہاں پایا جاتا ہے۔

ج۔ سگ شغال اور بگھیاڑ کی چھوٹی آنتوں میں پایا جاتا ہے۔

س۔ چھوٹی آنت میں یہ پیرے سائٹ عام طور پر کس جگہ رہتا ہے۔

ج۔ ڈواؤ وٹیم میں رہتا ہے۔

س۔ کیا یہ ہندوستان میں بہت عام پیرے سائٹ ہے۔

ج۔ واقعی بہت ہی عام ہے۔

س۔ کیا یہ آنت میں باسانی دریافت کیا جاسکتا ہے۔

ج۔ ہاں اگر احتیاط سے امتحان کیا جاوے تو آنت کی میکس جھلی پر بہت سے چھوٹے چھوٹے زرد کپڑے دیکھے جائینگے جو بعض وقت مغل کے روئیں کی طرح بہت ہی بھڑے ہوئے ہوا کرتے ہیں۔

س۔ اور تب نام بُردہ پیر کے سائٹ کے کتنے کٹاؤ بائغ ہو جاتے ہیں۔

ج۔ صرف ایک کٹاؤ۔

س۔ اُس میں کتنے انڈے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ پانچ ہزار

س۔ جب یہ بایغ کٹاؤ کسی کُتے کی آنت سے خارج ہو کر باہر نکل جاتے ہیں تو کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ انڈے جو چھلکوں سے محفوظ ہوتے ہیں پینے کے پانی میں مل کر یا بذریعہ خوراک انسان یا حیوان کی غذا کی نالی میں دخول پا جاتے ہیں۔

س۔ تب کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ تب اُنکے سیئے جانے پر خین براد ہو جاتے ہیں جو غلاف ہائے آنت کو چھید کر دورانِ خون کے ساتھ جہم کے مختلف حصوں میں چلے جائینگے مثلاً جگر پھیپھے طحال۔ دل۔ گردے۔ استخوان اور کاسٹہ سر تک پہنچ کر نشوونما پا کر سسٹ بن جاتی ہیں۔

س۔ کیا ایک جانور کے جسم میں ایک سے زیادہ اعضاء بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں بڑی آسانی کے ساتھ کئی اعضاء جہم پر حملہ آور ہو سکتے ہیں۔

س۔ کیا یہ عموماً بہت تکلیف کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں مگر ایسے عوارض وقوع میں آئے ہیں جن میں ان کی کثرت کے باعث موت انجام ہوا۔

س۔ کون سے جانور زیادہ تر اس عارضہ میں لاحق ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ خُرد سال جانور۔

س۔ یہ ایگائٹو کو کس سسٹس کیسی ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ یہ مختلف قد کی ہوتی ہیں اور ان میں صاف ہلکے زرد رنگ کی رطوبت بھری رہتی ہے۔

س۔ ایسی سسٹ کا غلاف کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ اُسکے دو پڑت ہوتے ہیں جنہیں کایرونی طبق مونا اور سفیلہ اور اندر دنی زروی مائل ہوتا ہے۔
س۔ اندر دنی پڑت کو کیا واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ کچھ مدت بعد اُس پر چھوٹے چھوٹے اُبھار پیدا ہو جاتے ہیں جن میں سے ہر ایک بڑھ کر علیحدہ وسیکل بن جاتا ہے جن کے اندر ۵-۱۰ یا بلکہ زیادہ کدو دانوں کے سر پیدا ہو جاتے ہیں۔

س۔ کیا ایسی نئی سسٹ بہت سی پیدا ہو جاتی ہیں۔
ج۔ ہاں بعض وقت بہت ہی زیادہ سسٹ پیدا ہو جاتی ہیں۔
س۔ ہائڈرے ٹڈز کس طرح نشوونما پا جاتے ہیں۔

ج۔ آہستہ آہستہ ایک انچ کے قطر تک پہنچنے میں انہیں چھ ماہ لگ جاتے ہیں۔
س۔ یہ ہائڈرے ٹڈز کماں پائی جاتی ہیں۔

ج۔ بہت کر کے جگر پھپھرے تلی اور گردوں میں لیکن کبھی دماغ اور ہڈیوں وغیرہ میں بھی پائی جاسکتی ہیں۔

س۔ پھپھرے میں یہ کیسی ہوتی ہیں
ج۔ جب قلیل مقدار ہونگی تو مفرد سسٹ کے سوا کچھ کبھی دکھلائی نہ دیکھا کبھی سسٹ بکثرت ہوتی ہیں جبکہ سطح بھی ناہموار اور ناڈیولر ہو جاتی ہے اور پھپھرے کا وزن اس قدر بڑھ جاتا ہے کہ ممکن ہے وہ ۷۰ سے ۸۰ پونڈ تک ہو جاوے جس کا انجام موت ہو سکتا ہے۔

س۔ یہ سسٹس کیسی ہوتی ہیں۔

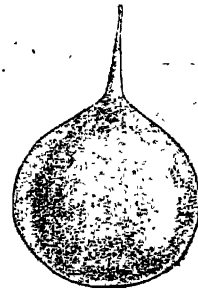
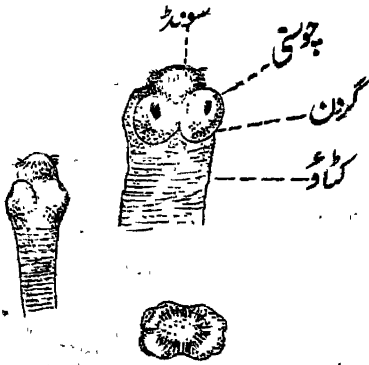
ج۔ مضبوط تلاء دار مٹی کے برابر گلوبیولنا ڈیول ہوتے ہیں جنہیں اگر کاٹا جاوے تو ان میں سے آبی رطوبت خارج ہوگی اور تب وہ لچکدار جھلی جو اندر دنی سطح بناتی ہے آسانی سے کھینچ کر اتاری جاسکے گی۔

س۔ کیا جملہ سسٹس میں کدو دانوں کے سر ہوا کرتے ہیں۔
ج۔ نہیں سسٹ کی پچیاں جنہیں کدو دانوں کے سر پائے جاویں اکثر ان سے پیدا ہوا کرتی

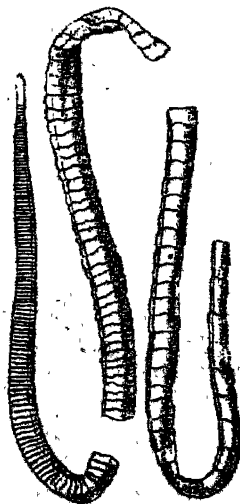
- س۔ بعض وقت سیسٹ کو کیا واقع ہو جاتا ہے۔
- ج۔ بعض وقت ممکن ہے کہ سیسٹ فوت ہو جاوے اور اُس کے مشمولات خشک ہو کر پتیر کی طرح کا مادہ بن جاوے۔
- س۔ کیا ان سے کچھ علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔
- ج۔ صرف اُس وقت جبکہ سیسٹ بکثرت موجود ہوں۔
- س۔ اور تب کیا وقوع میں آئے گا۔
- ج۔ تنگی تنفس اور کمزور یا خفیف سی کھانسی اور پرکشن کرنے پر ٹھوس آواز اور اسکلپیشن سے سب قسم کی آوازیں نکلیں گی۔
- س۔ کیا کبھی موت وقوع میں آتی ہے۔
- ج۔ جب بُت سخت حملہ مرض ہوتا ہے تو موت انجام ہوا کرتا ہے۔
- س۔ اور جگر میں کیسی سیسٹ ہو ا کرتی ہیں۔
- ج۔ جگر بڑھ جاتا ہے حتیٰ کہ ۱۵۸ پونڈ تک وزنی دیکھا گیا ہے۔ اس کے ٹشو میں بھی بالامندر جہ قسم کی سیسٹس پائی جاتی ہیں۔
- س۔ کیا یہ کچھ علامات پیدا کرتی ہیں۔
- ج۔ تاؤ قتیکہ سیسٹس کثرت سے نہ ہوں شاذ ہی کوئی علامت پیدا کرے گی۔
- س۔ اگر کچھ علامات ہونگے تو کیا ہوتی ہیں۔
- ج۔ ہاضمہ کی خرابی اور اشتہا کا بکھر جانا قبض، جُکالی میں بیقاعدگی اور بعض وقت یرقان عارض ہو جاتی ہے۔
- س۔ کیا اس کا کوئی علاج بھی ہے۔
- ج۔ لا علاج ہے۔
- س۔ حفظ ما تقدم کی تدابیر تبتلاؤ۔
- ج۔ کتوں کو ایسے اعضاء کھانے سے باز رکھنا جن میں ایک آنو کو کس سیسٹس موجود ہوں

پیرٹونیل سیسٹی سرکوسس

لارول ٹیپ ورم کی ایک قسم سیسٹی سرکوس ٹینوآنکلوٹس ہے جو کبھی بچھڑوں
پیرٹونیل سیسٹی سرکوسس



سیسٹی سرکوس ٹینوآئی کوس
دبڑوں کی پیرٹونیم میں پائی جاتی ہے۔ سیسٹی سرکوس مذکور سنگ کے ٹینا ماصیناٹا
کے لاروا کی قسم ہوتی ہے جانور کی حیات

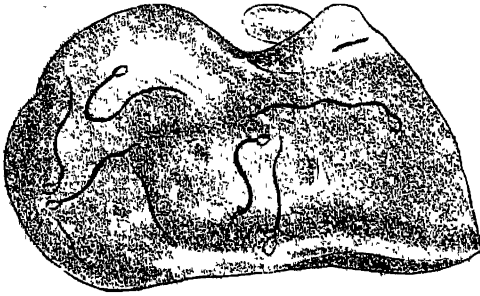


ٹینا ماصیناٹا

میں عموماً کوئی علامت نہیں دیکھی جاتی
اور نہ ہی سیسٹی سرکوس کی موجودگی کا
شُبہ کیا جاتا ہے۔ بلکہ تا وقتیکہ جانور کو
ہلاک نہ کریں سیسٹس معلوم ہی نہ
کیا جاسکیں گی۔ مگر چند عوارض میں جو
شکم کے اندر جنین استدر کثیر التعداد
ہوتے ہیں کہ شدید سوزش جگر عارض
ہو جاتی ہے یا بڑوں میں پتورسی

پیر ٹیو نیل سسٹی سرکوسس

ہو جاتی ہے۔



امتحان تشریح بعد فات

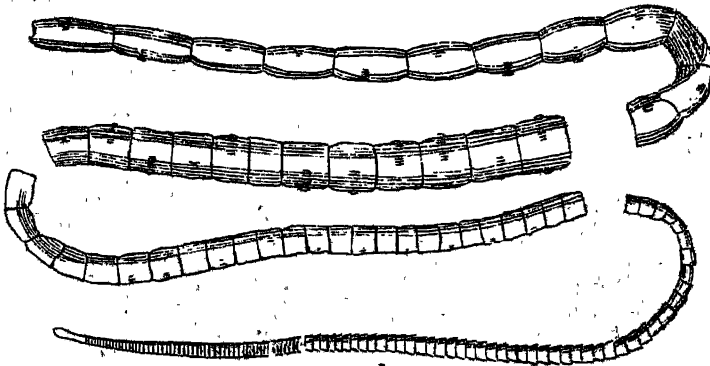
کرنے پر سیر ونگیو نو لیٹ ساڈ
دیکھا جائیگا جس کے ساتھ بہت
سی کا ذب جھٹئیں بھی پائی
جائیں گی اور مختلف تعداد چھوٹے
چھوٹے سسٹی سرکائی کی

جگہ میں سسٹی سرکس دکھائے گئے ہیں

نام بُردہ رساؤ میں با زادی

تیرتی ہوئی یا مینٹری کی تھوں میں ملفوف دیکھنے میں آدینگی۔ یہ گول بھی ہوتی
ہیں اور طویل بھی جو کبھی تو معدودے چند اور کبھی ہزاروں موجود ہوا کرتی ہیں۔
نام بُردہ سسٹی سرکس نشوونما پا کر بیضہ کو تر یا بلکہ بیضہ مرغ کے برابر بھی
ہو جاسکتا ہے اور لمبی گردن ہوتی ہے +

ٹینا سیراٹا۔ سگ



سوال و جواب بر پیر ٹونیل سسٹی سرکوسس

س۔ بھیڑی اور کچھڑوں میں پیر ٹونیل سسٹی سرکوسس کس باعث عارض ہو جاتا ہے
ج۔ سسٹی سرکس ٹینوائی کو لیس کے باعث ہے۔

س۔ یہ کیا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ سگ، شغال و گھیاڑ کے ٹنیا مار جینا ٹاکی لارول قسم ہوتی ہے۔

س۔ اس کا نام ٹینوائی کولس کیوں رکھا گیا ہے۔

ج۔ کیونکہ یہ ایک لمبی دراز گردن رکھتا ہے۔

س۔ کیا یہ ہندوستان میں عام ہوتا ہے۔

ج۔ کبھی کبھی دیکھنے میں آتا ہے۔

س۔ اس کی زندگی کی کچھ کیفیت بتلاؤ۔

ج۔ گتے کے پاخانے کے ہمراہ چھڑکانٹوں کے خین خارج ہو کر زمین پر منتشر ہو جاتے

ہیں پھر وہاں سے یا تو پینے کے پانی میں یا گھاس و چارے میں پھیل جاتے

اور بل جایا کرتے ہیں جبکہ کچھڑے یا ترے انہیں نکل جاتے ہیں اور انہیں

خین مذکور آزاد ہو جاتے ہیں۔

س۔ تب انہیں کیا واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ دیوار آنت کو چھید کر نامرودہ خین جگر یا پھپھڑے میں پہونچ جاتے ہیں جہاں

کچھ اور نشوونما ہو ا کرتی ہے۔ اور جگر کی چھوٹی خونی نالیوں میں انکے کانٹے

ضلع ہو جاتے ہیں جبکہ وہ نشوونما پا کر پھولی ہوئی خونی نالیوں میں چھوٹے

گول اجسام بن جاتے ہیں۔

س۔ پوری نشوونما کا سسٹی سرکس کہاں دیکھا جائیگا۔

ج۔ پیرٹو نیم میں۔ جگر کے کیپ سیول میں بلکہ کبھی پلو را اور پیری کارڈیم پر بھی دیکھا جائے گا۔

س۔ یہ سسٹی سرکس کیسا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ یہ گول اور لمبوترے ہوا کرتے ہیں اور کبھی تو محدود دے چند اور کبھی ہزاروں کی تعداد میں ہو سکتے ہیں۔

س۔ کتنے بڑے ہوتے ہیں۔

ج۔ عموماً چھوٹے ہوتے ہیں لیکن کبھی بیضہ کبوتر تک بڑھ جاتے ہیں جن کے لمبی باریک گردن ہوتی ہے۔

س۔ ایک دفعہ پیدا ہو کر کیا یہ مدت تک زندہ رہا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں بہت عرصہ تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

س۔ اگر فوت ہو جاویں تو انہیں کیا واقع ہوگا۔

ج۔ خشک ہو کر پیر کی مانند یا چونے کی طرح ہو جائیں گے۔

س۔ امتحان تشریح بعد وفات کرنے پر کیا دیکھا جائیگا۔

ج۔ جوف میں سیر و سنگیو نوٹس رطوبت کا اخراج اور کم و بیش سلیکٹو جھٹٹیں دیکھی جانے کے علاوہ نام بردہ رطوبت یا مینسٹری میں بہت سے چھوٹے سسٹی

سرکائی تیرتے ہوئے ملیں گے۔

س۔ کیا یہ کچھ علامات پیدا کر دیتے ہیں۔

ج۔ عموماً کوئی علامت پیدا نہیں کیا کرتے۔

س۔ ہاگر کوئی سگ کھا جاوے تو کیا واقعہ میں آئیگا۔

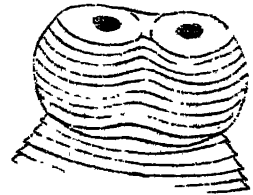
ج۔ تب آنتوں میں بھونچ کر اور نشوونما کر ٹنیا مار جانا بنجائینگے۔

س۔ یہ کیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ سگ کے بڑے کدو دانے ہوتے ہیں جو بوخت کو پونچنے پر دم سے بیکر فیٹ تک لیے ہو سکتے ہیں۔

گھوڑے کے کدو والے یا ٹیپ ورس

ٹیپ ورس یا کدو والے چونکہ گھوڑوں میں عام نہیں ہوتے لہذا کچھ ضروری بھی نہیں خیال کئے جاتے۔ تاہم گھوڑوں میں ۳ قسم کے ٹیپ ورس پائے جاتے ہیں۔
 (۱) انوپلو کے فولاپلاٹیکٹیا۔ یہ سب سے کلاں کدو دانہ ہے جو چھوٹی آنت
 انوپلو کی فولاپلاٹیکٹیا کا۔
 انوپلو کی فولاپلاٹیکٹیا - قدرتی قد



میں اور بسا اوقات معدے میں بھی رہتا ہے۔ یہ

۳. انچہ لمبا ہوا کرتا ہے۔

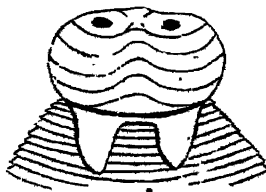
یہ کیڑا عموماً بالکل ہی بے ضرر خیال کیا جاتا ہے۔

(۲) انوپلو کے فولاپروفلیاٹا۔ یہ دو تین انچہ لمبا ہوتا ہے اس کو اس طرح



انوپلو کے فولاپروفلیاٹا قدرتی قد

گھوڑوں کا



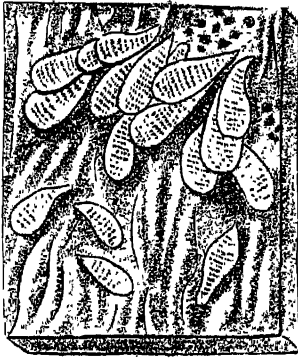
انوپلو کی فولاپروفلیاٹا کا سر

بڑھا کر دکھایا ہوا

شناخت
 کر نیکیے کرا کے
 سر پر ٹمکڑے
 ہوا کرتے ہیں
 یہ سیکم یا ایم

آنت میں رہتا ہے اور بسا اوقات تو لٹن میں بھی پایا جاتا ہے۔ اگر بہ تعداد
 کثیر ہوں تو معمولی علامات جو کرم امعاء کی حالت میں ہوا کرتی ہیں دیکھنے میں
 آویں گی۔

(۳) اُتو پلو کے فالامیسی لانا۔ قسّم سوئم اور سب سے چھوٹا کدودانہ گھوڑے کا ہے جو لمبے سے ایک انچ تک ایڈیو کیفالامیسی لانا اڈیو کیفالامیسی لانا۔ گھوڑے کی سیکم میں کی طوالت کا ہوتا ہے۔ قدرتی قد۔



یہ ڈواؤنیم اور الیم میں رہتا ہے اور آسانی سے شناخت کیا جاسکتا ہے۔

علامات۔ جو کدودانوں کی صورت میں پائی جاتی ہیں عموماً وہ ہی ہوتی ہیں جو امعا میں کرم ہونے کی صورت میں ہوا

کرتی ہیں۔ یعنی مریض لاغر و نحیف رواں ناتندرست۔ اشتہا میں اختلافات۔ اور آنتوں میں بچا عذگی۔ سوء ہضم۔ چھپاکی کے دا پھر اور لید کے ساتھ سالم کیڑے یا کٹاؤ کا اخراج دیکھنے میں آئیر گا اور جلد میں خارش ہوگی۔

علاج۔ ۲۲ آؤنس روغن تارپین ایک پائنت روغن کنجد اور سیل فرن ایکٹر کٹ باہم ملا کر گھوڑے کو ۲۴ گھنٹہ بھوکھا رکھنے کے بعد دیدینا چاہئے۔

سوال وجواب بڑے رحم درآپان

س۔ کیا گھوڑوں میں ٹیپ ورس عام اور ضروری ہوتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ نہ تو عام اور نہ ضروری ہوتے ہیں۔

س۔ کیا گھوڑوں میں کسی قسم کے کُودا لٹے پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ۳ قسم کے پائے جاتے ہیں۔

س۔ اُن کے نام بتلاؤ۔

ج۔ اَنو پلو کے فال اپر فولیا ٹا۔ پلی کا ٹا اور می لانا۔

س۔ اَنو پلو کے فالاکے کیا معنی ہیں۔

ج۔ اَنو پلو کے معنی ایک ڈھال اور کے فالن کے معنی سر یعنی ڈھال کی طرح کا سر۔

س۔ کیا یہ کانٹوں سے مسلح ہوتے ہیں یا غیر مسلح۔

ج۔ غیر مسلح ہوتے ہیں۔

س۔ اَنو پلو کے فال اپلیکٹیا کیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ گھوڑے کا سب سے بڑا کُودا نہ ہے جو ۴ سے ۳۰ انچ تک لمبا ہوتا ہے۔ اسکا

چوکور سر ہوتا ہے جس میں ۴ مضبوط چوسنی ہوا کرتی ہیں۔

س۔ پلیکٹا کے معنی بتلاؤ۔

ج۔ اس کے معنی فولڈ یعنی تکر لپٹا ہوا۔

س۔ کیا اس کی لارول قسم بھی معلوم ہے۔

ج۔ نہیں معلوم۔

س۔ یہ کہاں پایا جاتا ہے۔

ج۔ گھوڑے کی جھوٹی آنت میں اور اسی طرح گدھے اور خیر کی آنت میں بھی ملتا ہے۔

- س۔ کیا یہ کچھ نقصان پہونچاتا ہے۔
 ج۔ عموماً کچھ نقصان نہیں پہونچاتا۔
 س۔ اور آنو پلو کیفلا لاپر فو لیا ٹا کس طرح کا ہوتا ہے۔
 ج۔ اس کا سر بہت بڑا ہوتا ہے جس میں پیلے کی طرح کی چوسنی ہو کر تئی ہیں۔
 س۔ یہ کتنا بڑا ہوتا ہے۔
 ج۔ ۲ یا ۳۔ ایچ لمبا ہو کر تا ہے۔
 س۔ اُسے کس طرح شناخت کر سکیں گے۔
 ج۔ سر پر ٹکڑوں کی موجودگی سے۔
 س۔ یہ کہاں پایا جاتا ہے۔
 ج۔ سیکم اور الیم میں بلکہ کبھی قون میں بھی ملتا ہے۔
 س۔ آنو پلو کیفلا میسی لانا کس طرح کا کیڑا ہوتا ہے۔
 ج۔ یہ گھوڑے کا سب سے چھوٹا ٹیپ ورم ہوتا ہے۔
 س۔ کتنا بڑا ہو کر تا ہے۔
 ج۔ ۱۲ سے ایک انچ طول تک ہوتا ہے۔
 س۔ یہ کہاں پایا جاتا ہے۔
 ج۔ ڈواوڈ نیم اور الیم میں پایا جاتا ہے۔
 س۔ کیا یہ آسانی سے شناخت کیا جاسکے گا۔
 ج۔ ہاں اُس کے قد سے اسے شناخت کر سکتے ہیں۔
 س۔ لفظ میسی لانا کے معنی بتلاؤ۔
 ج۔ جس کی شکل گاء کے تھن بھی ہوتی ہے۔
 س۔ ان کدو دانوں میں سے کونسی قسم سب سے عام ہوتی ہے۔
 ج۔ آنو پلو کیفلا لاپر فو لیا ٹا۔
 س۔ کیا ان میں سے کسی پر بیاٹ کی زندگی کی کچھ کیفیت معلوم ہے۔

ج۔ کچھ معلوم نہیں ہے اور نہ یہ معلوم ہے کہ گھوڑے کس طرح ماؤف ہو جاتے ہیں۔
س۔ کیا یہ پیریساٹ آنتوں میں کوئی تبدیلی پیدا کر دیتے ہیں۔

ج۔ اگر آنت میں بہت سے پیرسے ساٹ ہو گئے تو اُس کا غلاف ایدھر دیکھو
پھٹ جائیگا جبکہ تھیلیوں میں کدو دانے ملیں گے۔ ممکن ہے کہ غلاف پھٹ جائیں۔
س۔ کیا ٹیپ ورس یا کدو دانوں کی موجودگی کی کچھ علامات بھی ہوتی ہیں۔

ج۔ ان سے شاذ و نادر ہی کوئی علامات پیدا ہوتی ہیں۔
س۔ اگر کبھی علامات ظہور پذیر ہوں تو کیا علامات دیکھی جائیں گی۔

ج۔ فعل انہضام کی اتیری۔ کمی خُون اور بعض وقت در و قونج ہوتا ہے۔ اگر ان
علامات کے ساتھ جانور کی لید میں پروگ کوئی ڈیز بھی دیکھے جاویں تو کدو
دانے ضرور ہونگے۔ اور علامات کو ان سے ہی تحلیل کرنا چاہئے۔

س۔ اس کے لئے کچھ علان تہلاؤ۔

ج۔ ایلیوز کے ذریعہ ٹیپ ورس عموماً آسانی سے خارج کئے جاسکتے ہیں نیز آؤنس
روغن تارپین اور ایک پائٹ روغن گنجدینا اور گھوڑے کو بھوکھا رکھنا
مفید ہوتا ہے۔

کدو دانے مویشیان میں بھی پائے جاتے ہیں لیکن عموماً کچھ نقصان نہیں
پہنچاتے۔

ٹریپ مس یا کدودانہ سگ

کچھ ٹریپ درمس کتوں میں بھی پائے جاتے ہیں مگر سب سے عام اور بہت ضروری کدودانہ سگ ڈیپٹی لیڈیم کینائی نم ہوتا ہے جو امتحان کرنے پر قریباً سگ کتوں میں موجود پایا گیا۔ دوسری ضروری کدودانہ سگ ڈیپٹی لیڈیم کینائی نم قسم کا کدودانہ جو اس ملک کے کتوں میں عام طور پر ملتا ہے ٹینیا اکائنو کو کس ہے جس کی لارول قسم ہے اکائنو کو کس پولی مورفک کہتے ہیں۔ پھیڑ مویشی و متران میں زیادہ عام ہوتی ہے۔

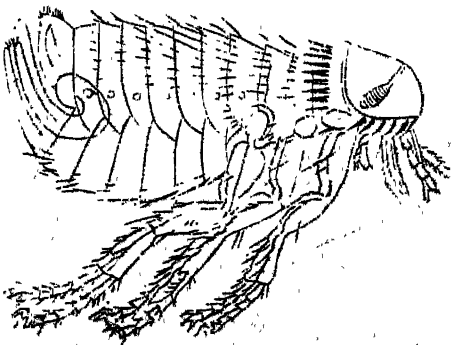


پہلی قسم ڈیپٹی لیڈیم کینائی نم اُسکے

کٹاؤ کی شکل سے باہمی شناخت کی جاسکتی ہے جو تخم خربوزہ کی طرح کے ہوتے ہیں۔ اس کا چھوٹا سسر ہوتا ہے جس کے اوپر ایک سونڈ لگی رہتی ہے جس پر ۳ یا ۴ کانٹے ہوتے ہیں۔ پہلے کٹاؤ تنگ اور پیچھے کے تخم خربوزہ کی طرح ہوا کرتے ہیں۔ کتے کے پتوں میں لاروا ہوتے ہیں جو صرف ایک بہت چھوٹا سسر ہوتا ہے

ڈاگ فی۔ بڑھا کر دکھلایا ہوا

اور اس کے ساتھ ایک دم کی طرح کا لگاؤ رہتا ہے۔ اس کو کرٹا کس ٹرکشیو ڈکٹس کہتے ہیں جو کتے کے

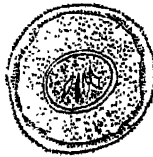
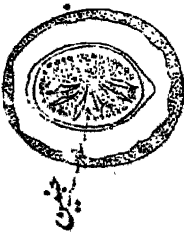


پتوں کی دیرل کیوٹی

راندرونی اعضاء کے جوف میں رہا کرتا ہے۔

نام بڑوہ پٹو ٹیپ ورم کے انڈے کھا جاتا ہے جس سے اُس کے جسم میں لاروے کی نشوونما ہو جاتی ہے۔ پھر جبکہ ایسا چھوٹا یافتہ پٹو سگ کھا لیتا ہے تو نامبروہ سگ کی آنت میں ٹیپ ورم نشوونما پا جاتا ہے۔

ٹینیا اکائنو کوکس اپنے قد سے آسانی شناخت کیا جاسکتا ہے کیونکہ یہ بہت ہی چھوٹا ہوتا ہے جس میں صرف ایک سر اور ۳ یا چار کٹاؤ ہو کر رہتے ہیں۔ دیکھو تصویر صفحہ ۱۰۸۲
کٹے کی چھوٹی آنت میں ایسے ٹیپ ورم بہ تعداد کثیر رہا کرتے ہیں چنانچہ پائی لورس کے متصل اور اُس سے کچھ فاصلے تک ان کی کثیر تعداد ہوگی اور یہ اتنے ٹھنڈے ہو کر رہتے ہیں کہ آنت مذکورہ محل کی موافق نظر آیا کرتی ہے۔ سگ انکے انڈے خارج کرتے رہتے ہیں جو جو ٹھنڈے والے جانور نگل جاتے ہیں پھر جب انڈے کا چھلکا مٹے میں گل جاتا ہے تو چھتر کانٹوں کا جنین آزاد ہو کر غلاف آنت میں سُورخ کرتا ہوا خونئی نالیوں تک پہنچ کر مختلف اعضاء میں پہنچ جاتا ہے جہاں سے وہ نشوونما پا کر ایک ویکل جیسے ہانڈے ٹڈ سسٹ کہتے ہیں بن جاتا ہے۔



جب کسی جانور کی نقش معہ ہانڈے ٹڈ سسٹس کے سگ بگھیاٹریا یکہ ڈر کھا جاتے ہیں تو سر بلا سکو لکس آزاد ہو کر ان کی آنتوں میں کدو والے نشوونما پا جاتے ہیں۔
گٹوں میں دو قسم کے ٹیپ ورم اور بھی ہوتے ہیں جن کے لاروے مویشی اور بکھیر میں پائے جاتے ہیں جن میں سے ایک ٹینیا مارچی ناٹا اور اُس کی لاروے قسم کو سسٹی سرکس مینیو آئی کو لکس کہتے ہیں جو بعض وقت جھگالی کرنے والے جانور ان کے پلو را۔
پیر پیم اور پیریکارڈیم میں ملتی ہے۔ دوسری قسم کو ٹینیا سینورس کہتے ہیں جس کے لاروے خصوصیت سے تو بھیڑی کے دماغی ٹشو میں ملتے ہیں اور کبھی بیل و فتر میں

بھی ہوا کرتے ہیں۔ ٹیپ ورم کی دیگر اقسام بھی کُتوں میں معلوم کی گئی ہیں مگر وہ ایسی ضروری اقسام نہیں ہیں کہ جنکے تیلانے کی ضرورت سمجھی جاوے یا نہیں اُن کے معلوم کرنے کی تکلیف دیجائے۔



جب کُتوں کے ٹیپ ورم کی کافی تعداد ہوتی ہے خصوصاً جوان کُتوں میں تو وہ سب یکساں تکلیف دہ ہوتے ہیں۔ اور جب قلیل تعداد میں ہوتے ہیں تو زیادہ تکلیف دہ نہیں ہوتے لیکن زیادہ بڑھ جانے پر ممکن ہے کہ

کچھ سوزش پیدا کر کے درد قلع کا باعث ہوں اور اشتہا زائل ہو جاوے۔
انتشار مرض۔ ہندوستان میں ایسے بہت کم کُتے ہیں جن میں ٹیپ ورم نہیں ہوتے اور ڈیپٹی ریڈیم کینائی نم تو بہت ہی عام ہوا کرتے ہیں۔
ٹیپ ورمس سے پیدا شدہ علامات در سگان۔ ان میں بہت اختلاف ہوتے ہیں مثلاً جب تھوڑے پیریاٹ ہوتے ہیں تو کُتے کی صحت میں چنداں خلل نہیں واقع ہوتا جب وہ بہت تعداد کثیر ہوتے ہیں تو نام بُردہ سگ بظاہر بہت بُرست دکھائی دینے لگتا ہے جبکہ اُس کی جلد میں عموماً خراش اور اُس کا رُواں کھردراؤ اُٹھا ہوا ہوتا ہے بلکہ بعض عوارض میں تو اکڑیما کے پانچ جز بھی دیکھے جائینگے۔ سگ مذکور باوجودیکہ اُس کی اشتہا معمول کی نسبت بہتر ہوتی ہے عموماً دُبلایا رہتا ہے مگر بعض عوارض میں اشتہا بھی بہت کم اور خراب ہو جاتی ہے۔ ان ورمس کے باعث آنت کے اُس حصہ میں جہاں یہ رہتے ہیں خفیف خراش ہوتی ہے بعض دفعہ اسہال و درد قلع ہو جاتا ہے اور کبھی قبض ہوتا ہے۔ ممکن ہے کہ گٹا چڑا ہوا ہے اور یہ چین ہو جو بسا اوقات او داس بھی ہوا کرتا ہے۔

بہت دفعہ ان گدودانوں کے کٹاؤ گتوں کے میلے کے ساتھ خارج ہو جیسا کرتے ہیں جبکہ سگ مریض نیچے بیٹھ کر اپنی مقعد کو زمین پر گر کر کرتا ہے اور کچھلی ٹانگیں اٹھا کر اگلی ٹانگوں کے ذریعہ اپنے آپ کو زمین پر گھسیٹا کرتا ہے۔ بعض عوارض میں کچھلی ٹانگوں میں فلج کی علامات بہت مشترک ہو جاتی ہیں حتیٰ کہ بعض دفعہ ان کے باعث مرگی عارض ہو جاسکتی ہے کبھی سگ مذکور اپنا ناک زمین پر گر کر کرتے ہیں۔ گتوں کے تمام مخفی امراض میں گدودانوں کا شبہ کیا جاسکتا ہے خصوصاً جبکہ اگر بیماریا خراش جلد عارض ہو یا جبکہ فلج اور مرگی لاحق ہو تو ضرور شبہ کیا جائے گا۔

علاج۔ اصول علاج بذریعہ ادویات کرم کش پیرسیاٹ کوئن یا بیس کر دینا اور تلف کر کے بذریعہ جلاب انہیں آنتوں میں سے خارج کر دینا مطلوب ہوتا ہے۔
بایں غرض کہ کرم کش ادویات پیرسیاٹس پر اچھی طرح موثر ہو سکیں سگ ٹائی کوہ ۲ گھنٹہ تک بھوکھا رکھ کر دوائی دینا مصلحت ہوا کرتا ہے۔

یاد رہے کہ گتے کے پلوں کو تا وقتیکہ وہ کم سے کم چھ ہفتہ کے نہ ہو جاویں کرم کش دوائی ورمس کے لئے پلانے کی کوشش کرنا مفید نہیں ہوتا البتہ ۴ ہفتہ کے ہو جانے پر انہیں مفصلہ ذیل ادویات دی جاسکتی ہیں۔

جملہ ادویات کرم کش	{	سنوئین	_____	۲۰ گرین
	{	لائکوآرسناء	_____	ایک آؤنس
	{	گلسترین	_____	نصف آؤنس
	{	شریت آئی سیٹینی سوف	_____	۳ آؤنس

چھوٹی نسل کے پلوں کو جب چھ ہفتہ کے ہوں تو ۱/۲ ڈرام اور نوکس ٹیریر نسل کے پلوں کو نصف ڈرام کی خوراک دی جاتی ہے بڑے گتے کے پلوں کو ۱/۲ ڈرام کی خوراک دیتے ہیں پھر گتے کے قد و عمر کے لحاظ سے خوراک میں ضروری اضافہ کیا جاتا ہے۔ یاد رہے کہ پلانے سے پیشتر دوائی کی بوتل کو خوب ہالینا چاہئے اور ہفتہ میں دو مرتبہ نصف گھنٹہ قبل از خوراک اقل دوا کر دیں اگر یہ یکے پر یکہ نہ کرے

توڑ سے ۲ گرین تک سنٹوئین اور نصف سے ۲ گرین تک جلیپین باہم ملا کر گولی بنا کر نصف گھنٹہ قبل از طعام ہفتہ میں دو مرتبہ دیا کریں۔ علاوہ انہیں ایک بہت ہی عام چیز اریکانٹ (ریپری) بھی ہے جس کا سفوف بنا کر دیتے ہیں مگر یاد رہے کہ سپاری سات یا آٹھ ماہ سے زیادہ کم نہ ہو اور دینے کے وقت ہی اُسے پیسٹا چاہئے۔ یہ دوا بھی ثابت ہوا ہے اور نقصان دہ بھی نہیں ہوتا۔ اس کی خوراک گتے کی عمر و قدر کے مطابق مختلف ہوتی ہے اور ۲ ماہ سے کم عمر کے گتوں کو نہیں دینا چاہئے۔ ذیل کے نقشہ میں گتوں کے لئے مفید اور محفوظ خوراک دی گئی ہیں۔

عمر سگ مریض	قدر سگ مریض مع خوراک ضروری		
	بہت چھوٹی نس کے سگ	فوکس ٹیری سگ	بڑے قدر کے سگ
۲ ماہ کے گتے کو ۱۲ گھنٹہ تک بھوکھار کھنے کے بعد۔	۶ گرین	۴ گرین	۲ گرین
۴ ماہ کے گتے کو ۱۵ گھنٹہ بھوکھار کھکر۔	۲۰ گرین	۱۰ گرین	۴ گرین
۶ ماہ کے سگ کو ۱۸ گھنٹہ بھوکھار کھکر۔	۳۰ گرین	۱۵ گرین	۴ گرین
۹ ماہ کے سگ کو ۲۲ گھنٹہ بھوکھار کھکر۔	۴۰ گرین	۲۰ گرین	۶ گرین
ایک سال سے زائد سگ کو ۲۴ گھنٹہ بھوکھار کھکر۔	۶۰ گرین	۳۰ گرین	۶ گرین

جب قلیل مقدار دوائی دینا مطلوب ہو تو بقدر ایک ٹی سپون یا ٹیبل سپون بموجب مقدار و واشیر میں ملا کر دینا چاہئے۔ یا کھن ملا کر اُس کی گولیں طیار کر لینی چاہئیں۔ گتے میں دوائی کو قے کر کے نکال دینے کی ہمیشہ رغبت ہو ا کرتی ہے جسے اس طرح روک سکیں گے کہ دوائی پلانے کے بعد دہن سگ کو کسی فیتے سے اوپر کو باندھ دیا کریں اور قریباً ۱۵ انٹ تک اُس کا ستر اٹھائے رکھنا چاہئے۔ پھر دوا پلانے سے نصف گھنٹہ بعد قدرے شیر گرم شور وادیا جاسکتا ہے۔ یاد رہے کہ ایسے جملہ عوارض میں کریم کش دوائی کے ایک یا دو گھنٹہ بعد کچھ ملیٹن دوائی دینا ضروری ہوتا ہے جسکے لئے کاسٹر آئل

سب سے مفید چیز ہے جسے کتے کی عمر و قد کے مطابق نصف ڈرام سے ایک آؤنس تک کی مختلف خورا کوں میں دینا چاہئے۔

کبھی سپاری کے بجائے کھیلا استعمال کرتے ہیں اس کی بھی وہی خوراک ہیں اس سے شیلی کی طرح قے ہو جانے کا بھی اندیشہ نہیں ہوتا۔ کھیلا کو ہمراہ شہد شیرہ یا روغن اسی کے ساتھ دیا کرتے ہیں۔ اس کا اثر لمبے بھی ہوتا ہے لہذا جب اسے استعمال کریں تو جلاب دینا بھی ضروری نہیں ہوتا۔

میل فرن ایک اور دوائی ہے جو ایسے موقع پر استعمال کی جاتی ہے مگر کتوں میں اس کا زیادہ استعمال نہیں کیا جاتا۔ البتہ بارے کتوں میں جب دوسری تدابیر کارگر نہیں ہوتیں تو اس دوائی کو استعمال کر سکیں گے۔ بلکہ اریکانٹ (سپاری) اور میل فرن کو باہم ملا کر دینا بہتر ہوگا چنانچہ نسخہ مفصلہ ذیل کی سفارش کی گئی ہے۔

سقوط سپاری (اریکانٹ)	۴۰ گریں	یہ ایک بڑے قد اور مضبوط سگ کی	
روغن میل فرن	۲۰ بوند		خوراک ہے۔ فوکس ٹیر رکھتے کو اس
سنٹونین	۳ گریں		

اور اول (روغن زیتون) ایک آؤنس چاہئے۔

سنٹونین سے اگر رائنڈر مس رملپ ہونگے تو تلف ہو جائینگے۔ اگر کثیر و نکاحی طرح دفعہ کرنا مطلوب ہو تو تا وقتیکہ کرموں کا اخراج بالکل بند نہ ہو جاوے کرم کش ادویات کو ہر رفتہ دہراتے رہیں۔ گو عموماً یہی خوراک کافی ہوا کرتی ہیں اور جوان کتوں کے کدو دانے رفع کرنے کیلئے ہر ماہ ایک دفعہ دوائی دینا بہتر ہوتا ہے۔

تذابیر حفظ ما تقدم۔ حفظ ما تقدم صرف اس وقت ممکن ہوتا ہے جبکہ مردہ جانور بالکل حس جس میں بائٹے ٹڈر موجود ہوں جانور ان سے علیحدہ رکھے جاسکیں۔ انہیں پتوؤں سے بھی محفوظ رکھنا چاہئے مگر ہندوستان میں ایسا کرنا عملاً ناممکن ہوتا ہے۔

سوال وجواب بر کدو دانہائے سگ

س۔ کیا کدو دانے کتوں میں عام ہوتے ہیں۔
ج۔ ہاں واقعی بہت عام ہوتے ہیں حتیٰ کہ قریباً ہر سگ میں کسی نہ کسی قسم کے کدو دانے ضرور ہوا کرتے ہیں۔

س۔ اس کا سبب بتلاؤ۔
ج۔ کیونکہ سگ کچا گوشت کھانیکے عادی ہوتے ہیں نیز نخیش بھی کھا جاتے ہیں اور حبیبہ کا پیر بتلا آئے ہیں۔ نشوں میں ایسے بہت سے پیرسیاٹس کے لارے ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا کتوں میں بہت اقسام کے پیرے ساٹ ہوتے ہیں۔
ج۔ ہاں بہت اقسام کے پیرے ساٹ پائے جاتے ہیں۔

س۔ ان میں سے بہت ہی عام اقسام کے نام بتلاؤ۔
ج۔ گتے کا بہت ہی عام کدو دانہ ڈیپی لیڈیم کینائی نم ہوتا ہے۔

س۔ اس کو ڈیپی لیڈیم کیوں کہتے ہیں۔
ج۔ کیونکہ آلات تولید کے لئے یہ پیرے ساٹ دوہرے سوراخ رکھتا ہے۔
س۔ کیا یہ پیرے ساٹ بڑا ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں خاصہ دراز ہوتا ہے یعنی قریباً ایک فٹ تک کی طوالت رکھتا ہے۔
س۔ کیا اس کا شناخت کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں اس میں بڑے کٹاؤتخم خرپڑہ کی طرح کے ہوا کرتے ہیں۔
س۔ اس کی لارہ کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ کرپٹوسٹاک ٹراکلوڈکٹس۔
س۔ یہ کرپٹوسٹاک کس طرح کا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ ایک بہت چھوٹی ناشپاتی کی شکل کی چیز ہے جس کے درمیان میں آئندہ ہونے والے کُودوانے کا سر نظر آ کر تا ہے۔

س۔ یہ کس جانور میں پایا جاتا ہے۔ (ج) ڈاک فلی یعنی گتے کے پتوں میں۔

س۔ یہ کُودوانہ گتے کے جسم میں کس طرح چلا جاتا ہے۔

ج۔ جبکہ گتا ایسے فلیر کھا جاتا ہے جن میں کریٹوسسٹس شامل ہوں تو اس قسم کی چھوت لگ جاتی ہے۔

س۔ ایک مفرد فلی میں کتنے کُودوانے ہو سکتے ہیں۔

ج۔ پیچاس تک کی تعداد میں ہو سکتے ہیں۔

س۔ اور فلیرز کس طرح چھوت حاصل کر لیتے ہیں۔

ج۔ جلد سگ پر سے اُٹھ کر کھا جانے کے ذریعہ۔

س۔ کیا گتے کی آنتوں میں دخول پا کر نابردہ پیرسیاٹ کی نشوونما جلد جلد ہونے لگتی ہے

ج۔ بیشک جلد ہو کر تھی سے چُنا چُندہ بن یوم کے پتوں میں ایک سانچ دراز کُودوانہ

پایا گیا اور یہ ۱۵ ہفتہ کے پتوں میں جو کُودوانے ہوتے ہیں اُنکے آخری

کٹاؤ اُٹھوں سے پُر پائے گئے۔

س۔ کیا آنتوں میں یہ پیرسے سائٹس کثرت سے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں بعض وقت سیکڑوں کی تعداد میں تسلی کے گولے کی طرح باہم لپٹے ہوئے

بندل ملتے ہیں جو درازی میں مُرغی کے چھوٹے بیضہ کے برابر ہوتے ہیں۔

س۔ اس کے بعد کونسا کُودوانہ عام ہوتا ہے۔

ج۔ ٹنیا ایک اٹنو کو کس۔

س۔ یہ کیسا ہو کر تا ہے۔

ج۔ یہ بہت ہی چھوٹا صرف چار کٹاؤ کا پیرسے سائٹ ہوتا ہے۔

س۔ کیا اس کا شناخت کرنا آسان ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں اسکے چھوٹا قند والا ہونے سے جس کی طوالت انچہ کا پانچواں حصہ ہوتی ہے

اور چونکہ اس میں صرف ۴ کٹاؤ ہوا کرتے ہیں لہذا باسانی شناخت کر سکتے ہیں۔
س۔ ٹینیا اکاٹنو کو کس کی لارول قسم کیا ہوتی ہے۔
ج۔ مویشیوں۔ اونٹوں۔ بھیڑی و دیگر جانور ان نیز انسان کی اکاٹنو کو کس سسٹ
ہوتی ہے۔

س۔ کیا یہ پیرے سائٹس بکثرت ہوتے ہیں۔
ج۔ ہاں عموماً سیکڑوں موجود ہوا کرتے ہیں۔
س۔ دیگر کون کون سے سائٹس پائے جاتے ہیں۔
ج۔ ٹینیا مارچینیٹا اور ٹینیا سیورس۔
س۔ کیا یہ عام پیرے سائٹس ہیں۔
ج۔ ٹینیا مارچی نیٹا تو خاصہ عام ہے مگر ٹینیا سیورس زیادہ عام نہیں ہوتا۔
س۔ ٹینیا مارچی نیٹا کیسا ہوتا ہے۔
ج۔ یہ کتے کا سب سے کلاں کدوانہ ہوتا ہے جو ۶ فیٹ لمبا ہو جاتا ہے۔

س۔ درمیانی میزبان کیا ہوتا ہے۔
ج۔ بچھڑے اور بے اس لارے کے متحمل ہوا کرتے ہیں جسے سسٹی سرکس ٹنواٹی کو اس
کہتے ہیں۔

س۔ کتوں میں کدوانے کیا علامات پیدا کر دیتے ہیں۔
ج۔ جبکہ پوری نشوونما کے جانوروں میں صرف قلیل تعداد کدوانوں کی ہوتی ہے
تو زیادہ نقصان دہ نہیں ہوا کرتے۔

س۔ اور کس قسم کے کتوں کو بہت زیادہ نقصان پہونچاتے ہیں۔
ج۔ چھوٹی عمر کے کتوں کو جبکہ پیرسیاٹس بھی زیادہ ہوں نقصان پہونچاتے ہیں۔
س۔ کثیر تعداد ہونے پر کیا علامات پیدا کرتے ہیں۔

ج۔ جب مختلف اقسام کے کرم بہت زیادہ ہوتے ہیں تو درد و دلچ یا کمٹہ کٹار معاء کا
باعث ہو سکتے ہیں۔ شروع میں سگ مریض کھانا تو زیادہ کھاتا مگر دیر نہ چلا جاتا ہے

- جوان کتے اکثر بچپن ہتے ہیں اور بعض وقت اپنا شکم زمین پر گھسیٹا کرتے ہیں۔
 س۔ کیا اس کے علاوہ کچھ اور علامات بھی ہوتی ہیں۔
 ج۔ بعض عوارض میں کتے کے پلوں میں اعصابی علامات مثلاً مرگی کے دورے اور تشنج بھی دیکھا جاسکتا ہے۔
 س۔ کیا کچھ اور علامات بھی ظہور میں آتی ہیں۔
 ج۔ ہاں ممکن ہے کہ پیریسائٹ مذکور کے کٹاؤ بھی اُس کے فضلے میں نکلتے ہوں۔
 س۔ کچھ اور علامات بھی پیدا ہو کر تی ہیں۔
 ج۔ ہاں جلدی خراش واکریمیا وغیرہ امراض جلد لاحق ہو جاتے ہیں۔
 س۔ کیا علاج کرو گے۔
 ج۔ علاج کا اصول کدو دانے کو تلف کر دینا یا اُسے سُن و بچس کر دینا ہوتا ہے تاکہ وہ میوکس جھلی سے جہاں چپٹا ہوا ہے اُتر جاوے اور پھر جرم سے بھی باہر نکالا جائے۔
 س۔ سُن کر کے میوکس جھلی پر سے کس طرح اُتارینگے۔
 ج۔ کرم کش ادویات دینے کے ذریعہ۔
 س۔ جہم کے باہر کس طرح نکال دینگے۔ راج اُسہل دیکر۔
 س۔ کرم کش ادویات دینے سے قبل کیا کرنا چاہئے۔
 ج۔ سگ ماؤف کو کچھ عرصہ تک بھوکھا رکھتے ہیں۔
 س۔ ایسا کیوں کرنا چاہئے۔
 ج۔ تاکہ آنتوں کو خالی کر کے کرم کش دوائی کا پیریسائٹس پر آسانی سے اثر ہو سکے۔
 س۔ پلوں کو عموماً گس عمر میں کرم کش دوائی دیتے ہیں۔
 ج۔ عموماً ۴ ہفتہ سے قبل نہیں دیا کرتے۔
 س۔ تب کونسی دوائی کی سفارش کی گئی ہے۔
 ج۔ سٹوٹنن کی سفارش کی گئی ہے۔
 س۔ اسے کس طرح طیار کرتے ہیں۔

ج۔ سنا۔ گلسمین اور شربت انی سیڈ (سونف) ملا کر تیار کرتے ہیں۔
س۔ اس کا نسخہ بتلاؤ۔

ج۔ سنٹونین ۲۰ گرین۔ لاکٹوار سنا ایک آؤنس گلسمین نصف آؤنس شربت سونف
۳ ۱/۲ آؤنس۔ خوب باہم ملا کر جب ایک خوراک دوائی پلانا ہو تو تل کو اچھی طرح
ہلا لینا چاہئے۔

س۔ یہ دوا کس طرح دی جاتی ہے۔

ج۔ بہت چھوٹے بچوں کو ہفتہ کی عمر تک ۵ بوند فوکس ٹیریل کے پلوں کو ۲۰ بوند
بڑے کتے کے پلوں کو ۴۵ بوند کھانا کھلانے سے نصف گھنٹہ قبل دینا چاہئے۔
س۔ کتنے عرصہ بعد دوا دہرایا کرتے ہیں۔

ج۔ ہفتہ میں دو مرتبہ دوا دہرانا چاہئے۔

س۔ کتوں میں عام طور پر کونسی ادویات کرم کش فائدے کیلئے استعمال کی جاتی ہیں۔
ج۔ اریکانٹ یعنی سپاری۔ سنٹونین۔ کیلا اور میل فرن۔

س۔ ان سب میں سے کونسی دوائی زیادہ عام طور پر استعمال کی جاتی ہے۔
ج۔ سفوف سپاری جسے تازہ پیس کر دیتے ہیں۔

س۔ اگر سپاری دینا قرار پاوے تو کیسی سپاری منتخب کرنی چاہیئیں۔

ج۔ تازہ تازہ سپاری جو ۶ یا ۷ ماہ سے زیادہ چرانی نہ ہوں سب سے اچھے ہوتی ہیں۔
س۔ کیا خوراک دی جاتی ہے۔

ج۔ کتے کے قد و عمر کے لحاظ سے خوراک مختلف ہوتی ہے۔ ۲ ماہ سے کم عمر کے کتے کو تو
دوائی ہی ہرگز نہیں دینا چاہئے بلکہ بعض اصحاب تو کہتے ہیں کہ ۶ ماہ سے کم عمر
کے سگ کو دوائی نہ دی جاوے۔

س۔ بڑے کتوں کی خوراک کا کس طرح اندازہ لگاتے ہیں۔

ج۔ جمانی وزن سگ سے یعنی فی پونڈ جمانی وزن کے حساب سے ایک گرین دوائی دی جاتی ہے۔
س۔ کیا بڑی خوراک کچھ نقصان دہ ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ہاں بڑی خوراک دینے سے ناکو سس یا تشنج عارض ہو سکتا ہے۔

س۔ دوائی کس طرح دی جاتی ہے

ج۔ کُتوں کو بھوکھا رکھ کر بہت چھوٹی عمر کے کُتوں کو تو ۱۲ گھنٹہ بھوکھا رکھتے ہیں اور بڑے کُتوں کو ۲۴ گھنٹہ تازہ پیسی ہوئی دوائی شیر یا روغن کنجد میں ملا کر دیا کرتے ہیں۔

س۔ کیا کبھی کسی دوسری چیز میں بھی ملا کر دیتے ہیں۔

ج۔ ہاں اکثر کٹ آف میل فرن کی نصف خوراک کے ہمراہ بھی دیتے ہیں۔

س۔ اکثر کٹ آف میل فرن کی معتاد تہلاؤ۔

ج۔ پنڈارہ بوند سے لیکر ایک ڈرام تک۔

س۔ یہ اکثر کٹ عموماً کس طرح دیا جاتا ہے۔

ج۔ اول ایک ہل ویکریل فرن کا کپ سیول دیا جاتا ہے۔ خوراک کے حصص کے ہر نصف گھنٹہ کے وقفے سے دیا کرتے ہیں۔ پھر دوسرے روز ایک اور سہل

دیدیا جاتا ہے۔

س۔ اگر پہلی خوراک کچھ اثر نہ کرے تو کیا خوراک دیگر بھی دے سکتے ہیں۔

ج۔ سن یا پنڈارہ یوم سے پیشتر بار دیگر نہیں دینا چاہئے۔

س۔ اگر میل فرن ہمراہ شیر دنیا مطلوب ہو تو کتنا شیر ملانا چاہئے۔

ج۔ چھوٹی خوراک کے لئے تو بقدر ایک ٹی سپون اور بڑی خوراک کیلئے ایک ٹیبل سپون شیر ملا لیتے ہیں۔

س۔ ایک ٹی سپون کتنا شیر ہوتا ہے۔ (ج) ایک ڈرام۔

س۔ اور ٹیبل سپون کتنا ہوتا ہے (ج) نصف آؤنس۔

س۔ کیا میل فرن کبھی شکل گولی بھی دے سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں کھن کے ہمراہ گولی بنا کر دے سکتے ہیں۔

س۔ اس کے دینے میں کیا دقت درپیش آتی ہے۔

ج۔ اس سے سگ مریض عموماً قے کر دیتا ہے۔

س۔ کیا کسی طرح قے کرنے سے باز بھی رکھ سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں دہن سگ مذکور کو کسی فیتے سے باندھ کر اور دوائی پلا دینے کے بعد نامبروہ کے سر کو ۵ منٹ تک اٹھائے رکھنے کے ذریعہ قے کو رد کر سکیں گے۔

س۔ کیا اس کے بعد سہل دینا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں کرم کش دوائی دینے سے ایک یا دو گھنٹہ بعد سہل دینا ضروری ہوتا ہے۔

س۔ عموماً کیا سہل استعمال کیا جاتا ہے۔

ج۔ کیسٹر آیل جو قد و عمر سگ کے لحاظ سے نصف ڈرام سے لیکر ایک آؤنس تک

کی خوراک میں استعمال کر سکتے ہیں۔

س۔ کیا کوئی اور دوائی بھی استعمال کر سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی کمیلا استعمال کرتے ہیں۔

س۔ کیا یہ مفید ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں اس سے سپاری کی طرح قے ہو جانے کا احتمال نہیں ہوتا۔

س۔ اس کی خوراک بتلاؤ۔

ج۔ بعینہ ویسی ہی جیسی سپاری کے بارے میں اوپر بیان ہوئیں۔

س۔ اس کو کس طرح دیتے ہیں۔

ج۔ شہد شیرہ یا روغن اسی کے ہمراہ دیتے ہیں۔

س۔ کیا اس سے کچھ اور فائدہ بھی پہونچتا ہے۔

ج۔ ہاں۔ یہ بطور سہل بھی اثر کیا کرتا ہے۔ اس میں یہ زیادہ فائدہ کی بات ہے۔

س۔ اچھا معمولی عوارض کے لئے ایک کرم کش نسخہ تجویز کرو۔

ج۔ سفوف سپاری۔ ۴ گرام۔ روغن میل فرن۔ ۲۰ بوند۔ سنٹونین ۳ گرام۔ اولوئل

(روغن زیتون) ایک آؤنس۔ یاد رہے کہ یہ خوراک بڑے سگ کیلئے ہوتی ہے۔

س۔ تب اس سے چھوٹے کتوں کی خوراک بتلاؤ۔

ج۔ فوکس ٹیریرنل کے کتوں کو اس معاد کا ایک تہائی دینا چاہئے۔

س۔ سنٹونین کا کیا اثر ہوتا ہے۔

ج۔ اگر کچھ راؤنڈ ورس (ملپ) موجود ہونگے تو اسکے استعمال سے نکل جائیں گے۔

س۔ اگر یہ مطلوب ہو کہ کتوں میں کوئی قسم کے کیڑے نہ رہیں تو ہمیں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب ہمیں چاہئے کہ گرم کش دوائی کو ہر ہفتہ یا دن یوم بعد دوہراتے رہیں۔

س۔ انہیں بالکل تلف کرنے کے لئے عموماً کتنی خوراک دانی دینا مطلوب ہوتا ہے۔

ج۔ عموماً دو خوراک کافی ہوتی ہیں۔

س۔ کدو دانہ کا سب سے زیادہ ضروری حصہ کونسا ہے جسے نکال دینا ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ کیڑے کا سر۔

س۔ سر کا نکالنا کس لئے ضروری ہوتا ہے۔

ج۔ کیونکہ جب تک سر رہتا ہے نئے کٹاؤ کا بننا برابر جاری رہیگا جس سے کدو دانہ از نو نو

بن جائے گا۔

س۔ کیا کدو دانہ بڑھنا ہمیشہ اسی طرح جاری رہتا ہے۔

ج۔ ہاں جب باغ پر وگ لوٹی ٹویز انڈوں سے پُر ہو جاتے ہیں تو جسم سے علیحدہ ہو کر

گر جاتے ہیں اُس کے انجام سر سے نئے کٹاؤ نکلتا شروع کرتے ہیں۔

س۔ کیا ہمیشہ ہی یہ سلسلہ جاری رہتا ہے۔

ج۔ ہاں بعض وقت سالوں تک جاری رہتا ہے۔

س۔ تب تو ایک کٹے کے جسم سے کئی گز کٹاؤ انڈوں سے پُر خارج ہوا کرتے ہونگے۔

ج۔ ضرور ہوتے رہتے ہیں۔ اور اس طرح وہ برابر دیگر جانوروں کی چھوت کا مخرج بنا

رہتا ہے۔

س۔ ایسی تدابیر تیار کرو جس سے کدو دانوں کی پیدائش ہی رُک جاوے۔

ج۔ کتوں کو پٹوں (فلیز) سے آزاد اور جہاں تک ممکن ہو بچا کر رکھنا چاہئے۔ انہیں

ادبال کر غذا دی جاوے بلکہ چھوٹی عمر کے پلوں کو تو بانی بھی اُبا کر دینا چاہئے۔

ٹریما ٹوڈس

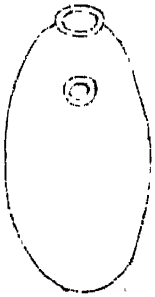
ٹریما ٹوڈس لمبی ٹریما منتخس ہوتے ہیں جو شکل برگ بغیر کٹاؤ کا جسم رکھتے ہیں۔ ان کے ایک یا زیادہ چوسنی ہوتی ہیں جس کے ذریعہ وہ میوکس جھلتی سے لگے رہتے ہیں۔

ہم ان میں سے صرف اُن اقسام کا ذکر کریں گے جو دو چوسنی رکھتے ہیں۔ ایک قسم وہ ہے جس میں ایک چوسنی اگلے سرے پر اور دوسری اُس کے بدن پر پہلی کے متصل ہوا کرتی ہے۔ ایسے پیرسیاٹ کوفلیوکس یا ڈوائی سٹومس کہتے ہیں۔

دوسری قسم کے پیرسیاٹ ایک چوسنی اگلے سرے پر اور دوسری کچھلے سرے پر رکھتے ہیں۔ انہیں اصطلاح میں ایفیسٹومس کہتے ہیں۔ یہ ہر دو اقسام بالامند درجہ مختل ہوتی ہیں ان کے علاوہ ایک دریم

فلوک

ایفیسٹوم



بھی ہے جو ایک چوسنی اگلے سرے پر اور دوسری جسم پر پہلی چوسنی کے متصل رکھتی ہے مگر مرد مادین بھی مختلف پیرے سائٹس میں ہوا کرتے ہیں یعنی ایک نر ہوتا ہے تو دوسرا مادین ہوتا ہے ان کو

اصطلاح میں بل ہارٹریا کہتے ہیں۔

فلوک کا دوسرا نام ڈوائی سٹوم ہے اور اس کی چوسنی اسی طرح لگتی ہیں جیسے تصویر میں اوپر دکھلایا ہے۔ اس مقام پر میں انکی بناوٹ یا مختلف اقسام کا جو جانوروں میں ملتی ہیں ذکر کر نیکی تکلیف پسند نہ کر کے اُن سے درگزر کرتا ہوں اور صرف بہت ضروری قسم کا ذکر کرتا ہوں جس سے ہمیں سروکار ہے اور وہ لو فلیوک ہے جو خصوصیت سے بھڑی پر حملہ آور ہوا کرتی ہے۔

ایفیسٹومس یہ ایک چوسنی آگے اور ایک پیچھے کی طرف رکھتے ہیں جن میں سے کچھلی چوسنی عموماً بڑی ہوتی ہے۔ پلاؤ جانوران میں ان کی مختلف اقسام پائی جاتی ہیں مگر میں انہیں غیر ضروری سمجھ کر چھوڑتا ہوں۔

سوال وجواب برٹریاٹوڈس

- س۔ ٹریاٹوڈس کیا ہوتے ہیں۔
 ج۔ چبٹے برگ کی طرح کے کیڑے ہوتے ہیں جو بغیر کٹاؤ کاہسم رکھتے ہیں۔
 س۔ انہیں ٹریاٹوڈس کیوں کہتے ہیں۔
 ج۔ کیونکہ ان میں سُورخ ہوتے ہیں اور چونسی جو ٹریاٹوڈس رکھتے ہیں ایسی کھلائی دیا کرتی ہیں کہ گویا جسم میں سُورخ ہیں۔
 س۔ تب تو وہ چونسی رکھتے ہیں۔
 ج۔ ہاں رکھتے ہیں تاکہ میو کس جھلی کے ساتھ چمٹے رہیں۔
 س۔ ہماری دلچسپی کن اقسام سے ہوتی ہے۔
 ج۔ دو اقسام یعنی ڈسٹومس اور امیفسٹومس کے ساتھ ہمیں سروکار ہوتا ہے۔
 س۔ ڈسٹومس کو کس طرح شناخت کرتے ہیں۔
 ج۔ ان کے دو چونسیاں ہوتی ہیں جن میں سے ایک تو اگلے سرے پر اور دوسری اُس کے متصل ہی جسم پر ہوتی ہے۔
 س۔ کتنے قسم کے ڈسٹومس ہوا کرتے ہیں۔
 ج۔ دو قسم کے۔ ایک مُنٹا اور دوسری قسم کے فرو ماوین علیحدہ ہوا کرتے ہیں۔
 س۔ پہلی قسم کو اور کس نام سے جانتے ہیں۔
 ج۔ فلیو کس کے نام سے۔
 س۔ اور دوسری قسم کو کس نام سے جانتے ہیں۔
 ج۔ بلہار شیا یا بل ہارٹونیا کے نام سے جانتے ہیں۔
 س۔ اور فلیو کس وجہ سے نام پایا۔

- ج۔ کیونکہ وہ چبٹے ہوتے ہیں۔
 س۔ بلہا رشیہ اس کا نام کیوں ہے۔
 ج۔ اس کے دریافت کنندہ مسمیٰ بلہا رش صاحب کے نام پر یہ نام ہوا۔
 س۔ ایفیسٹوس کیا ہوتے ہیں۔
 ج۔ یہ چبٹے کیڑے ہوتے ہیں جو ایک آگے اور ایک پیچھے دو چوہنی رکھتے ہیں۔
 س۔ تو کیا ڈسٹوس اور ایفیسٹوس بہت اقسام کے ہوتے ہیں۔
 ج۔ ہاں مختلف اقسام کے ہوتے ہیں مگر ہم صرف عام اقسام کا ذکر کریں گے۔
 س۔ ڈسٹوس جماعت میں سے سب سے زیادہ ضروری قسم کونسی ہے۔
 ج۔ ڈسٹوم ہپاٹی کم۔
 س۔ کیا ایفیسٹوس کی جماعت میں سے بھی کوئی ضروری ہوتے ہیں۔
 ج۔ کچھ بہت ضروری نہیں ہوتے ۔

امراض جوڑیا ٹوڈس کے باعث عارض ہو جاتی ہیں

بورفلیوک یا ڈالی سٹوما ٹوسس یعنی ایک قسم کے کیرے سے

پیدا شدہ مرض

یہ ایک مرض ہے جو جگر کے صفرا کی نالیوں میں فلیوک نامی کیرے کیے دخول سے عارض ہو جاتی ہے اور بھڑکھڑکھنیسوں میں موشیوں کی نسبت زیادہ لاحق ہوا کرتی ہے۔ یہ فلیوک کرم مزمن ہے۔ ٹائی ٹس یعنی جگری عارضہ اور صفرا کی نالیوں میں سوزش عارض کر دیتا ہے اور جب کھنہ عارضہ ہو جاتا ہے تو مریض بہت لاغر و نحیف ہو جاتا ہے۔

بورفلیوک کا انڈا

انتشار مرض - بورفلیوک

یہ فلیوک جو بھڑکھڑوں ڈیٹی سٹوما پیپائی کم۔

میں تو ڈالی سٹوما قدرتی قد

ہپائی کم۔ اینسیلٹیم

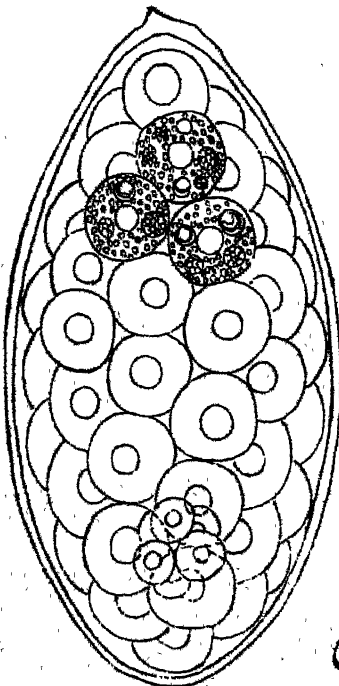
اور بھنیوں میں

ڈالی سٹوما اینگلٹم



کہلاتا ہے ہر جگہ دل کے مقامات
میں پایا جاتا ہے چنانچہ برسات کے بعد
یہ بیماری اکثر بہت پھیلی ہوئی اور مہلک
دیکھنے میں آئی ہے جس سے بہت سخت

نقصان وقوع میں آیا اور بھڑکھڑوں بھڑکھڑوں میں

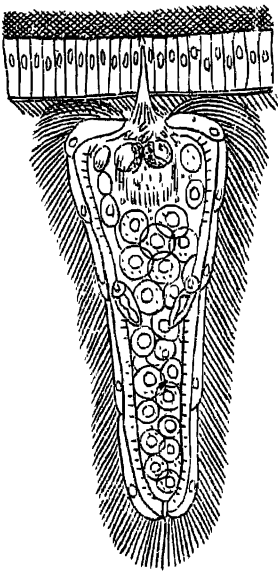


بہت بورفلیوک بہت بڑا صکار دکھایا ہوا

تو یہ بُہت ہی سخت مَرَض ہوتی ہے۔

سبب۔ یہ عارضہ فلیوک نامی کیڑوں سے پیدا ہوتا ہے۔ اس کے انڈے گوبر کی ساتھ جسم سے اخراج پاتے ہیں اور قریباً ایک مہینہ ہیں سیٹے جا کر ان کے جنین (مائٹا سیدیم) پانی پر تیرنے لگتے ہیں۔ پھر یہ گھونکوں میں سُورخ کر کے گھس جاتے اور مزید نشوونما سپوروسسٹس میں جن کے اندر کچھ اجسام چھوٹے فلیوکس کے مُشابہ پیدا ہو جاتے ہیں مکمل کر لیتے ہیں۔ ان چھوٹے فلیوکس کو اصطلاح میں ریڈیا کہتے ہیں۔

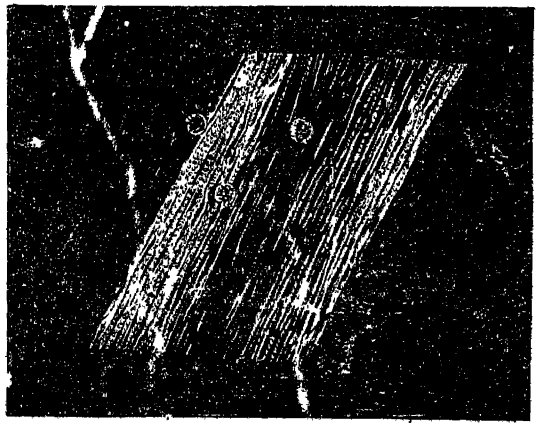
ریڈیا نڈ کوڑ کے نشوونما مکمل کرنے کے بعد اُن پر ایک دُم بجاتی ہے اور تب وہ گھونگے سُرکیر یا گھاس پر بُہت بڑھاکر دکھلایا ہے۔



بہت بڑھاکر دکھلایا ہوا ریڈیا کی ایک لڑی



سُرکیر یا گھاس کی ریڈیا سے نشوونما ہوتا ہے۔



کے جسم سے بھی باہر آ جاتے ہیں اور بار دیگر پانی میں تیرنے لگ جاتے ہیں۔ نشوونما یافتہ ریڈیا کو اصطلاح میں سُرکیر یا گھاس کی ڈنڈیوں سے چمٹ جاتے ہیں اور تب ان کی دُم بھی غائب ہو جاتی ہے پھر یہ گھاس کے ہمراہ جانوروں کے

جسم میں چلے جایا کرتے ہیں جہاں سے صفرا کی نالیوں میں پہونچ کر نشوونما پاتے ہوئے چھوٹی صفراوی نالیوں میں سے پھوٹ کر جگر کے ڈائی سٹوما سریر یا فہائی کم۔ اجزاء میں پہونچ جاتے ہیں اور پھر انڈے دیتے ہوئے برت بڑھا کر دکھلایا ہے۔



بور فلیوک

صفرا دان دگال بلیڈر اور آنتوں میں چلے جاتے ہیں جہاں سے یہ گو بر یا میگنوں کے ہمراہ باہر خارج ہو جاتے ہیں۔ قدرتی چھوت۔ چھوت عموماً نابالغ پیریسائٹ کے کھا جانے سے لگ جاتی ہے جنہیں طغیانی کی زمینوں سے گھاس کے ساتھ جانور کھا جاتے ہیں چھوت کی تیزی کا انحصار زیادہ تر چراگاہ کے کم یا زیادہ چھوت دار ہونے پر ہی ہوتا ہے۔ پیتھا چینی یا ماہریت۔ یہ فلیوکس ڈواؤ ڈنیم سے نقل مکانی کرتے ہوئے صفرا دان میں پہونچ جاتے ہیں پھر صفرا کی نالیوں کے راستے سے رفتہ رفتہ پھیلتے ہوئے چھوٹی نالیوں میں چلے جاتے ہیں جن میں سے پھوٹ کر یہ جگر کے ٹشو میں پہونچ کر اُس کے بُہت سے حصہ کو غارت

کر دیتے ہیں۔ اور اسی وجہ سے آبی چھلی کے نیچے بھی پائے جاسکیں گے۔ ان سے پیدائشہ خراش کا یہ نتیجہ ہوتا ہے کہ صفرا کی نالیوں اور جگر کے ٹشو میں ہر دو جگہ سوزش ہو جاتی ہے بلکہ ممکن ہے کہ جریان خون بھی پایا جاوے۔ اس کے بعد ستر پٹو کو کاٹی او سلیفی کو کاٹی سے بھی چھوت عارض ہو سکتی ہے جبکہ ڈنیل بن جائیں گے اور کُنہ نوش کے ساتھ ریشہ وار ٹشو بھی وقوع میں آتے ہیں۔ ان پیرے سائٹس کی زہریلی پیداوار سے نہ صرف صفرا کی نالیوں کے غلافوں میں خراش ہو جائیگی بلکہ تمام جسم میں زہر موثر ہو جاتا ہے۔

اینالو میکل یعنی اعضاء کے تغیرات و گھومد و سب سے تر جگر سوزش دار برطحا ہوا اور آبی پیریک ہوگا اُس کی آبی چھلی پر چھوٹے فلیوکس ہیں جن کے

دھتے ہوئے جو ممکن ہے کہ ریشہ دار اجتماع سے ڈھکے ہوئے ہوں۔ جگر کے کیرپ سیول میں ایدھر ویدھر چھوٹے چھوٹے گول اچھے مُشرَح سُورخ نظر آئینگے جنہیں اگر دبا وینگے تو ان میں سے میلی سُرخ رطوبت رسے گی۔ یا بلکہ بھی فلیوک کا سرد کھلائی دیکھتا ہے۔ یہ سُورخ جگر کے نُستوں میں بقاعدہ جوف بناتے ہیں جن میں خُون اور بُت سے چھوٹے فلیوکس ہو اُکرتے ہیں۔ اگر جگر کو کاٹیں تو دیگر حصوں میں بھی ایسے ہی جوف ملیں گے۔ بڑی صُفرا کی نالی پھول جاتی ہیں جن میں بُت سا میو کو سنگیونس یعنی میوکس اور خون آمیز صُفرا اور پشمار فلیوکس بھرے رہتے ہیں۔

فلیوک سے پیدا شدہ کُنہ عوارض میں جو بُت سُخت قسم کے نہیں ہوتے لیکن ہے کہ جگر باہر سے تند رُست نظر آوے مگر اُس میں سُخت مَجُط سے معلوم کئے جاسکیں گے جنہیں کاٹنے پر وہ پھولی ہوئی صُفرا کی نالی پائی جائیں گی جن کے غلاف موٹے اور سُخت ہونگے ان کو دبا نیسے بھی میلا زردی مائل بھورا صُفرا سیگا جیسی پشمار فلیوکس شامل ہونگے۔ نامبروہ پیر سیاٹس خُون چوستے رہنے کے باعث کی خُون عارض کر دیتے ہیں نیز ان سے چمپے ٹائٹس یا سوزش جگر لاق اور پورٹل دین کا سرکولیشن رُک جاتا ہے جس سے استسقا عارض ہو جاتا ہے۔ علامات۔ تاقتیکہ پیر سیاٹس کی تعداد بُت کثیر نہ ہو کوئی افعالی بے ترتیبی عارض نہوگی اور انکی مُناسب تعداد کے جِسم میں ہونے سے جانور لاغر بھی نہیں ہوگا۔

بھڑوں میں تو شدید مریضوں میں چھوت لگنے سے قویاً ایک یا دو ماہ بعد کاہلی۔ کمزوری اور کمی اشتہاد بھی جائیگی اور جگر بڑھا ہوا اور دبا نیسے پُر درد ہوگا۔ بُت بڑی علامت معہ دیگر متعلقہ علامات کے کمی خُون یا اینیما ہو جانا ہے جس کے باعث ظاہری میوکس جھلٹیں۔ کانوکی سطح اندرونی اور جلد عموماً زرد ہو جاتی ہیں۔ پیاس بڑھ جاتی ہے اور خفیف سا ایدھیام وار ہو جاتا ہے۔ پوٹے انفلٹریڈ اور پھولے ہوئے ہونے کے باعث ایک گلائی ٹائمرم سفیدی مائل زرد رنگ کے چھلے کی طرح معلوم ہونگے۔ اور سیلیر ٹیک پر ایک نیلگوں دھبہ پایا جائیگا۔ بھڑکی اون خُشک اور خستہ ہوگی جو آسانی سے کھینچ کر تار ی جاسکے گی بلکہ بُت سے مقامات سے خود بخود گر جاتی ہے۔ کمزوری بڑھتی جاتی ہے اور مریض بُت کمزور ہو جاتا ہے۔ کچھ

دیر کے بعد تمام علامات بڑھ جائیں گی۔ شکم میں جلو دھریا استقا ہو گا۔ تنفس محنت سے انجام پائے گا اور تیز ہو گا اور جسم کے زیریں حصص پر ایڈیما دیکھا جائے گا جو ہمیشہ بعد ورزش رفع اور بعد آرام نمودار ہو جائے گا۔ سب میگزیکری مقامات کا ایڈیما مشرح ہو کر رفتہ رفتہ لیگس کے نیچے اور منخساروں و سپر ایڈ کے اوپر پھیل جاتا ہے جو چرنے کے بعد خصوصیت سے دیکھا جائے گا۔ زان بعد اسہال کے سبب سے حالت پیچیدہ ہو جاتی ہے۔

جب سہ ماہ مارچ و اپریل جگرفلیو کس سے صاف ہو جاتا ہے تو خود بخود شفا ہو جائے گا۔ وقت آ جاتا ہے جبکہ جملہ علامات گھٹنے لگتی ہیں مگر جگر کے مریض رہنے کے باعث کامل شفا کبھی بھی نہیں ہو جاتی کرتی۔

مرض کے قیام کا زمانہ تکلیف و ایذا رسانی کے درجہ کے مطابق بہت مختلف ہوتا ہے لیکن زیادہ تر چھ ماہ سے متجاوز نہیں ہوا کرتا۔ بلکہ بسا اوقات تو وہ بہت سرعت سے مؤثر ہوتا ہے۔ اس سے ہلاکت بہت زیادہ ہوا کرتی ہے۔

علاج۔ کسی خدائی کا کوئی اثر نہیں دیکھا جاتا۔ لوہے کے مرکبات اور عمدہ خوراک سے طاقت قائم رہتی ہے۔ جانوروں کو دل اور ترائی کی نیچی زمینوں سے علیحدہ رکھنا حفظ ما تقدم کی تدبیر ہے۔ چراگا ہوں میں چونہ پھیلائے سے یہ پیرکیسٹ ہلاک ہوجاتے ہیں مگر اس ملک میں ایسا عمل میں نہیں لایا جاسکتا۔ اور مفصلہ ذیل علاج کی سفارش کی گئی ہے۔

سنگ خوردنی	۴ پونڈ	جملہ ادویات کو خوب
سلفیٹ آف آئرن (سیرکیس)	۱ پونڈ	اچھی طرح ملا کر بقدر ۱۰
بادیان (آئی سیڈ)	۴ پونڈ	آؤنس بشمول معمولی
دلی ہونی کھل	۴ پونڈ	خوراک ۳ یا ۴ ہفتہ تک
آرد مکئی	۴ پونڈ	روزمرہ دیا کریں۔

یا اگر کھلی اور آرد مکئی دستیاب نہ ہو تو ایک ڈرام سلفیٹ آف آئرن اور نصف آؤنس سنگ اچھی طرح ملا کر ہمراہ معمولی خوراک دیوں جو ۳ ہفتہ یا ۴ ماہ عرصہ تک دیئے جاویں۔

سوال وجواب برلور فلیوک کھڑی موشیان میں

- س۔ کیا ڈسٹو فم ہپاٹی کم کسی مرض کی پیدائش کا باعث ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ ہاں ہوا کرتا ہے بلکہ بعض ممالک میں تو بھیڑوں میں اس سے بہت ہلاکت وقوع میں آتی ہے۔
 س۔ ایسا کب ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ بالغ بھیڑوں میں جبکہ جگر کی صفراء نالیوں میں بہ تعداد کثیر فلیوکس ہوتے ہیں۔
 س۔ کس جانور میں یہ بہت عام ہوتا ہے۔
 ج۔ بھیڑی میں۔ مگر کبھی موشیان خصوصاً کچھڑوں میں بھی پایا گیا ہے۔
 س۔ اس سے کیا نقصان پہنچتا ہے۔
 ج۔ اس سے جگر اور صفراء کی نالیوں میں شدید یا مزمین سوزش پیدا ہو کر مریض کے بہت ہی لاغر و نحیف ہو جانے سے اکثر موت بھی وقوع میں آسکتی ہے۔
 س۔ فلیوک کن مقامات میں زیادہ پایا جاتا ہے۔
 ج۔ نشیب کے نیچے ممالک میں جہاں طُغیانی اکثر آتی رہتی ہے۔
 س۔ یہ مرض بہت ہی وسعت سے پھیلا ہوا اور مہلک کب ہوتا ہے۔
 ج۔ موسم برسات۔
 س۔ فلیوک کی زندگی کی کیفیت بتلاؤ۔
 ج۔ اس کے آٹھ مہینوں کے ہمراہ باہر نکل کر قریباً ایک ماہ کے عرصہ میں سیسے جاکر ان میں سے جنین برآمد ہو جاتے ہیں جو پانی میں تیرنے لگتے ہیں۔
 س۔ پھر انہیں کیا واقع ہو جاتا ہے۔
 ج۔ ایک تیز خا کے ذریعہ جو ان کے اگلے سے پر لگا رہتا ہے وہ پانی کے تازہ گھونگوں کے جسم میں چھید کر کے داخل ہو جاتے ہیں۔

س۔ پھر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ وہاں وہ نشوونما پا کر سپوروسسٹس بن جاتی ہیں جن میں سیکڑ ہوتے ہیں جو نشوونما پاتی ہوئی پھر سپوروسسٹس یا ریڈیا بن جاتی ہیں اور بعد میں اور نشوونما پا کر سرکیریا بن جاتے ہیں۔

س۔ کیا ہر ایک ریڈیا سے ایک ہی سرکیریا بنتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ بڑی ریڈیا ۱۵ سے ۲۰ تک سرکیریا پیدا کرتی ہے۔

س۔ سرکیریا کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ چپٹا بیضوی شکل کا ہوتا ہے اور ۲ چوسنی اور ایک دم جو اس کے جسم سے دو چند طوالت کی ہوتی ہے رکھتا ہے۔

س۔ یہ کیا کرتا ہے۔

ج۔ تا وقتیکہ گھاس کی ڈنڈیوں پر نہ چمٹ جاوے ایدھر ویدھر تیرتا رہتا ہے اور ڈنڈیوں کو چمٹنے کے بعد یہ ایک جھلی سے محصور ہو جاتا ہے تاکہ خشک ہو جائے بچا رہے۔

س۔ پھر یہ سرکیریا بھیڑی کے اندر کس طرح پہنچ جاتا ہے۔

ج۔ گھاس کی ہمراہ نگلا جاتا ہے۔

س۔ اس کے بعد سرکیریا کو کیا ہو جاتا ہے۔

ج۔ تب اسکی دم ضائع ہو جاتی ہے اور وہ ڈواڈو نیم اور کولڈک ڈکٹ میں چلا جاتا ہے۔ جہاں سے پھر صفرا کی نالیوں میں پہنچ کر نشوونما کے ذریعہ بالغ فلیوک بن جاتا ہے جو انڈے دیتا ہوا پیچھے آنت میں گڈر جاتا ہے جہاں فوت ہو کر ہضم ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا ایک مفوا نڈا صرف ایک ہی فلیوک پیدا کرتا ہے۔

ج۔ نہیں۔ ایک انڈے سے بہت سے فلیوک پیدا ہو سکتے ہیں کیونکہ ریڈیا بار بار دہر کر بہت سے سرکیریا پیدا کیا کرتی ہے۔

س۔ قدرتی چھوت کس طرح عارض ہو جاتی ہے۔

ج۔ گھاس کے ساتھ نامکمل فلیوک کھا جانے کے ذریعہ۔

س۔ چھوت کے درجات کس بات پر منحصر ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ چراگا ہوں میں چھوت کی وسعت پر منحصر ہوتے ہیں۔

س۔ پھر مرض کس طرح پیدا ہو جاتا ہے۔

ج۔ نامبرہ فلیوک صفراوی نالیوں میں گزر جاتا ہے جبکہ چھوٹی نالیوں میں پہنچتا ہے تو اُنکے پھوٹ جانے سے جگر کے ٹشوئیں جا کر اُس کا بہت سا حصہ ضائع کر دیتا ہے

س۔ اس کا کیا نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ اگر بہت سے فلیوکس ہوں تو صفراوی نالیوں اور جگر کے ٹشوئیں سوزش پیدا ہو جائیگی۔

س۔ اس کے سوا اور کیا واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ جریان خون یا سیکنڈری چھوت معہ سٹریپٹوکوکائی یا سیلفی لکوکائی کے وقوع

میں آتی ہے اور ممکن ہے کہ ڈنبل بھی پیدا ہو جاویں۔

س۔ یہ فلیوک کس چیز پر زندگی بسر کیا کرتا ہے۔

ج۔ اپنے میزبان کا خون چوسا کرتا ہے اور اسی لئے کئی خون کا باعث ہوتا ہے۔

س۔ جب سوزش مزمن ہو جائیگی تو کیا واقع ہوگا

ج۔ ریشہ دار ٹشو بن جانے کے باعث جگر سخت ہو جائیگا اور پورٹل دین کا دوران

خون رُک جانے سے استسقا (ڈرلپسی) عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا فلیوک مذکور سے کوئی قسم کا زہر بھی پیدا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا یہ کچھ نقصان بھی کیا کرتا ہے۔

ج۔ بیشک کرتا ہے یعنی نہ صرف صفراوی نالیوں وغیرہ کے غلاف میں خراش ہی

کا باعث ہوتا ہے بلکہ کئی خون بھی عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ جگر میں کیا تغیرات پیدا کر دیتا ہے۔

ج۔ اگر بہت سے فلیوکس موجود ہونگے تو سوزش جگر وقوع میں آکر انجماد خون سے وہ

بڑھ جائیگا کرتا ہے اور اُس کے آبی پڑت پر جریان ہو جاتا ہے بلکہ ممکن ہے کہ جگر

ریشہ دار اجتماع سے بھی ڈھکا ہوا پایا جاوے۔

س۔ چکر کا کیپ سیول کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ اُس میں ایدہ ویدہ چھوٹے گول اچھے مُشرَح سورخ ہوتے ہیں جنہیں سے دبائے پر غلیظ مُرخ رنگ کا مواد رسا کرتا ہے بلکہ کبھی ایک فلیوک کا سر بھی اُن میں دیکھ سکیں گے۔

س۔ یہ چھوٹے سورخ کہاں تک ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ چکر کے نشو و نما میں بقاعدہ خون تک جن میں خون اور بُت سے چھوٹے فلیوکس بھرتے رہتے ہیں۔

س۔ صفراوی نالیاں کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ پھولی ہوئی اور اُن میں میو کو سینگوں صفراوی فلیوکس بہ تعداد مختلف شامل ہوتے ہیں۔

س۔ مُزمن قسم میں چکر کیسا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ باہر سے تو ممکن ہے تندِ رست دکھائی دے مگر اُس میں سخت ڈوریاں معلوم کیجا سکیں گی۔

س۔ یہ ڈوریاں کیا ہوتی ہیں۔

ج۔ پھولی ہوئی صفراوی نالیاں جنکے غلاف موٹے اور سخت ہو جاتے ہیں۔

س۔ اُن میں کیا شامل ہوا کرتا ہے۔

ج۔ زردی نہا بھورا صفرا جس میں فلیوکس بہ تعداد مختلف شامل ہوتے ہیں۔

س۔ تب کیا علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ تا وقتیکہ پیریاٹس بہ تعداد کثیر نہ ہوں کچھ علامات پیدا نہیں ہوا کرتیں۔

س۔ تو کیا پیریاٹس کے کثیر اُتعداد ہونے پر علامات دیکھی جائیں گی۔

ج۔ ہاں تب کمی خون بُت نمایاں ہوتی ہے اور پورٹل دین کے سدود ہو جائے گی

بڑی بھاری علامت موجود ہوتی ہے۔

س۔ پہلی علامات کب نمودار ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ عموماً سال کے آخری ماہ میں نمودار ہو جاتی ہیں۔

س۔ اِس مرض کا پہلا درجہ کیا ہوتا ہے۔

ج۔ بھڑی تندِ رست دکھائی دی اچھی فربہ بھی ہوگی مگر کچھ عضلاتی کمزوری ہوا کرتی ہے۔

س۔ اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ دسمبر سے فروری تک زیادہ سخت علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔

س۔ کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ بھیڑی سست اور اسے بٹھار ہوتا ہے۔ لاغر ہوتی جاتی ہے اور کمی خون عارض ہو کر استسقا لاحق ہو جاتا ہے۔

س۔ کمی خون کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ جھلکیں اور جلد زرد پڑ جاتی ہیں اور امتلائی اور ام ہوا کرتے ہیں کنجکٹائیوا یعنی آنکھوں کی جھلی زرد اور لپکوں پر امتلائی ورم ہوتا ہے اور تنفس بڑھ جاتا ہے۔

س۔ تیسرا درجہ کیا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ درجہ بہاہ فروری شروع ہوتا ہے جبکہ مریض کی لیشم بہت خشک ہو کر خود بخود گرے لگتی ہے۔ استسقا ایک عام وقوعہ ہوتا ہے اور مریضوں کا ہاضمہ و اشتہا خراب ہو جاتی ہے جبکہ اسہال ہوتے ہیں جس سے بھیڑ بہت و بلی ہو جاتی ہے۔ استسقا اور جربے کے نیچے ایڈیما کی بڑی علامت ہوتی ہے جو شب کی وقت محرم ہو کر چراگاہ میں جلنے پر پھر پیدا ہو جاتی ہے۔

س۔ یہ مرض کتنا عرصہ رہتا ہے۔

ج۔ مختلف اوقات تک رہتا ہے لیکن موت عموماً کمزور کچے باعث ۴ ماہ میں غالب آتی ہے۔

س۔ اس کی تشخیصی علامات بتلاؤ۔

ج۔ مریض کالا وغریب ہوتے جانا۔ کنجکٹائیوا کا ایڈیٹیس اور زرد پڑ جانا۔ لیشم کا خشک ہو کر خود بخود گرنا۔ استسقا۔ اور امتلائی اور ام وینکٹوں میں انٹے و فلیکس کا پایا جانا۔

س۔ کیا تعداد ہلاکت بہت زیادہ ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں بہت زیادہ ہوتی ہے۔

س۔ کیا کچھ مریض شفایاب بھی ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں خود بخود شفایاب ہو جاتے ہیں۔

س۔ یہ کس بات پر مختصر ہوتی ہے۔

ج۔ پیرے سائٹس کی تعداد پر۔

س۔ کتنی تعداد زیادہ سمجھی جائیگی۔

ج۔ ۵۰۰ سے لیکر ایک ہزار تک۔

س۔ جب شفا ہونے لگتی ہے تو کیا وقوع میں آیا کرتا ہے۔

ج۔ تب بھیڑی خستہ حال ہوگی اور حالت آفاقہ بہت طویل ہو جائیگی۔

س۔ کیا علاج کرو گے۔

ج۔ کوئی علاج زیادہ سودمند نہیں ہوتا۔ اور ہندوستان کی بھیڑوں کا علاج کرنے

میں دوائی کی قیمت بھی وصول نہیں ہو سکتی۔

س۔ اگر علاج کرنا ہی پڑے تو کیا علاج کرو گے۔

ج۔ اچھی خوراک اور لوہے کے مقویات دیتے ہوئے فوراً اچھی خشک چراگا ہوں میں لیجا چاہئے۔

س۔ کیا ادویات سفارش کی گئی ہیں۔

ج۔ نمک ۴ پونڈ، سلفیٹ آف آئرن ایک پونڈ، بادیان ۴ پونڈ، دلی ہوئی کھل ۴ پونڈ اور

آرکشی ۴ پونڈ۔ سب چیزوں کو خوب اچھی طرح ملا کر اس میں سے بقدر آؤنس دز مرقہ

علاوہ معمولی خوراک کے ۳ یا ۴ ہفتہ تک کھلاتے رہیں۔

س۔ اور تم کس چیز کی سفارش کرتے ہو۔

ج۔ تاکہ نقصان نہ ہو اس لئے خوراک کے لئے ذبح کر دینا چاہئے۔

س۔ اگر قیمتی بھیڑ ہو تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب ایک ڈرام سلفیٹ آف آئرن اور نصف آؤنس نمک اچھی طرح ملا کر ہمراہ

چوکر کھلی کے دیا کریں۔

س۔ اور تداویر حفظ ماتقدم تہلاؤ۔

ج۔ چھوت والی اور شیب کی چراگا ہوں سے بھیڑی کو علیحدہ رکھنا چاہئے۔

ایمفیٹومس

پلاؤ جانوروں میں ایمفیٹومس قسم کے پیریسیسٹ کی کئی اقسام پائی جاتی ہیں۔ چنانچہ ہمیں یاد ہوگا کہ یہ مختلف اشکال کے ہوتے ہیں مگر سب کے ایک چوستی تو اگلے سر پر اور دوسری چوستی جسم کے آخری انجام پر ہوتی ہے۔ اور کچھ غلہ گندم کی طرح یہ بھی موٹا جسم رکھتے ہیں اور کچھ پھیلی چوستی گول ہوتی ہے۔

بیل کی ریومن میں اس کی کئی قسمیں پائی جاتی ہیں مگر یہ کچھ زیادہ نقصان دہ نہیں معلوم ہوتے۔ بیل کی ریومن میں سب سے عام قسم ایمفیٹوم کونیکم پائی جاتی ہے۔ یہ موٹا خرطی کیڑا ہوتا ہے جو پیچھے کی نسبت آگے سے نسبتاً چھوٹا ہوتا ہے۔ یہ کیڑا بیل، بھیڑ اور بکری میں نیز بہت سے جگہائی کرنے والے جنگلی جانوروں میں بھی پایا جاتا ہے جو پیچھے کی چوستی کے ذریعہ جوپے پلائی کے درمیان رہتی ہے لگا ہوا دیکھا جاتا ہے اس کیڑے کی زندگی کا کچھ حال معلوم نہیں ہے۔

دوسرا عام پیریسیسٹ گیٹر و تھاٹی لیکس ہے۔

کریو مینی فیرم۔ یہ بھی ایمفیٹوم کی ایک قسم ہے جس کے بدن میں ایک قسم کی تھیلی ہوتی ہے جس کے ٹھیک زیر دہن ایک ٹیڑھا سوراخ ہوتا ہے جو اسجامی چوستی کے لگے کنارے تک جاتا ہے۔ یہ پیریسیسٹ ہندوستانی مویشیان کی ریومن میں بہ تعداد کثیر پایا جاتا ہے جس کی بابت کہتے ہیں کہ اگر یہ تعداد کثیر ہو تو مویشی بولے اور کمزور ہو جاتے ہیں۔ اس کے علاوہ اور بھی کئی اقسام ہیں مگر چنداں ضروری نہیں سمجھی جاتیں۔

ایمفیٹوم بیل کے جگر میں۔ بیلوں کے جگر میں بھی ایمفیٹوم قسم کے پیریسیسٹ دیکھے جاتے ہیں اور ہندوستان میں جو کیڑا عام طور پر پایا جاتا ہے

ایمفسٹوما ایکس پلے نیٹم ہوتا ہے جس کا جسم سفید قریباً مخروطی اور نصف انچ کے قریب لمبا
و ۱/۲ انچ قطر کا ہوتا ہے۔ اس کی پچھلی چوسنی بڑی ہوتی ہے۔ اس کی زندگی کی بھی کچھ
کیفیت معلوم نہیں ہے۔

یہ پیرے سائٹ جگر کے بڑے حصہ پر حملہ کرتے ہیں جس کا پیر نکلیا پیلا سفیدی
مائل نیلگوں رنگ کا ہوتا ہے صفراوان (گال بلیڈر) میں یہ پیرے سائٹ اپنی بڑی
چوسنی کے ذریعہ ایسے مضبوط لگے رہتے ہیں کہ بڑی مشکل سے اتارے جاتے ہیں
صفراوی نالی پھول جاتی ہیں اور جس مقام پر ایمفسٹوم چوستے رہے ہیں وہاں
سرخ دھبہ پائے جائیں گے۔ یہ پیرے سائٹ دبلے پتلے مویشیان میں پائے
جاتے ہیں۔

ایمفسٹوم گھوڑوں میں۔ ہندوستان کے گھوڑوں میں ایمفسٹوم قسم
کا عام پیرے سائٹ سیوڈ وڈس کس کو لنسائی ہوتا ہے جو گھوڑوں کی بڑی
آنت میں پایا جاتا ہے۔ جب یہ پیرے سائٹ بہ تعداد کثیر ہوتا ہے تو کہتے ہیں
کہ بدہضمی کا باعث ہوتا ہے اور انٹرائٹس کا عارضہ لاحق کر دیتا ہے اور تب گھوڑ کی
بید میں بھی ملتا ہے ❖

سوال جواب ایفستوس

س۔ ایفستوس کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ ٹریماٹوڈس قسم کے پیرسیسٹ ہوتے ہیں جو ایک چوسنی آگے کی طرف اور ایک پیچھے کی طرف رکھتے ہیں جو گولائی سُنا ہوتی ہے۔ انکے جسم موٹے ہوتے ہیں۔

س۔ کیا انہی بُرت اقسام ہوا کرتی ہیں۔ (ج) ہاں جانوروں میں انکی کئی قسمیں عام طور پر ملتی ہیں۔

س۔ کیا یہ گھوڑوں میں بھی پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ایفستوما کو انسانی قسم کا پیرسیسٹ گھوڑوں میں بھی پایا جاتا ہے۔

س۔ گھوڑے کے کس عضو میں پایا جاتا ہے (ج) گھوڑے گدھے اور خچر کی بڑی آنت میں پایا جاتا ہے۔

س۔ کیا یہ عام ہوتا ہے۔ (ج) ہاں ہندوستان میں تو عام ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ پیرے سائٹ بھی مُضر ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ کہتے ہیں کہ باعثِ بدبُھمی ہوا کرتے ہیں اور مرضِ انٹرئٹس بھی عارض کر دیتے ہیں۔

س۔ کیا بہ تعدادِ کثیر ہوا کرتے ہیں۔ (ج) ہاں بعض وقت ہزاروں کی تعداد میں ہوتے ہیں۔

س۔ کیا ان کی قلیل تعداد بھی مُضر ہوتی ہے۔ (ج) نہیں۔

س۔ کوئی علاج بتلاؤ۔ (ج) ایلوٹارٹار امیڈیک دیا کرتے ہیں۔

س۔ بیلوں میں عام طور پر کون سے ایفستوس پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ایفستوما کو نیکم و گیسٹرو تھائی لیکس گریوینی فیرم۔

س۔ ایفستوما کو نیکم کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ ایک موٹا مخروطی کیڑا ہوتا ہے جس کا اگلا سر اچھوٹا اور کچھلا بڑا ہوا کرتا ہے۔

س۔ یہ کہاں پایا جاتا ہے۔

ج۔ بزرگ کھچلی چوٹیوں کے بیل۔ بھیڑ بکری اور بُرت سے جنگلی جانوروں کی بومیں میں جو پتے پنی لائی ہوتے ہیں اُن میں لگا رہتا ہے۔

س۔ کیا اس کی زندگانی کی کچھ کیفیت معلوم ہے۔

ج۔ نہیں کچھ معلوم نہیں ہے۔

س۔ کیا یہ کوئی مرض پیدا کر دیتا ہے۔

ج۔ جہاں تک کہ معلوم ہے کوئی عارضہ پیدا نہیں کرتا۔

س۔ گیسٹرو تھائی لیکس قسم کا پیرکیساٹ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ بھی ایک طرح کا ایفسٹوم ہوتا ہے جسکے شکم کی جلد میں ایک کیسہ ہوا کرتا ہے جسکے ٹھیک

زیر دہن ایک ٹیڑھا تنگاف چلا ہوا ہوتا ہے جو پھلی چوسنی کے اگلے کنارے تک جاتا ہے۔

س۔ یہ پیرے ساٹ کہاں پایا جاتا ہے۔

ج۔ ہندوستانی مولیشی اور بھینسوں کی ریومن میں بکثرت ملتا ہے۔

س۔ کیا یہ کچھ نقصان پہونچاتا ہے۔

ج۔ اگر کبھی مُضر ہوتا ہے تو تھوڑا ہی نقصان پہونچاتا ہے۔

س۔ کیا جگر میں بھی کبھی ایفسٹوم پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں۔ ایفسٹوما ایس پلے نیٹم نامی پیرکیساٹ جگر میں پایا جاتا ہے۔

س۔ یہ پیرے ساٹ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ سفید قریباً مخروطی جسم رکھتا ہے جو نصف انچ لمبا اور ۱/۲ انچ قطر رکھتا ہے۔

جس کی پھلی چوسنی بڑی ہوا کرتی ہے۔

س۔ کیا اس پیرکیساٹ کی حقیقت زندگی کچھ معلوم ہے۔

ج۔ کچھ معلوم نہیں ہے۔

س۔ ایفسٹومس کہاں پائے جاتے ہیں۔

ج۔ جگر کے بڑے حصے میں صفرادان اور صفراوی نالیوں میں پائے جاتے ہیں۔

کیا یہ بہت نقصان پہونچاتا ہے۔

ہاں جب فلیوکس کی طرح بہ تعداد کثیر ہوتا ہے تو زیادہ مُضر ہوا کرتا ہے۔

پین کریا زیابیوں کے لُلبُہ میں فلیوک کی جوگی

ہندوستان اور برہما میں مویشیان کے پین کریا یعنی لُلبُہ میں بھی کبھی فلیوکس دیکھے جاتے ہیں مگر ہمت عام طور پر نہیں پائے جاتے جو پریسیٹ کہ پایا جاتا ہے اُس کا نام ڈاکٹر ویلیئم پین کریا ٹیکم ہے جو ایک چپٹے برگ کی طرح کا لیٹا ہوتا ہے۔ اس کا رنگ سُرخ اور سامنے سے گول ہوتا ہے اور پیچھے زُبان کی طرح مخروطی شکل میں انجام پاتا ہے۔ دو چوسنی گولائی سُٹا ہوتی ہیں جن میں سے آگے کی پھلی چوسنی کی نسبت چھوٹی ہوتی ہے اس کی طوالت قریباً ۱/۲ انچ اور چوڑائی ۱/۴ انچ ہو کرتی ہے۔

ایسا پیرنے ساٹھ بیل اور بھینس کی پین کریا ٹاک نالی میں پایا جاتا ہے اور بعض مقامات میں تو عام ہوتا ہے مگر اس سے چنداں نقصان نہیں پہنچتا ۛ

ۛ

سوال وجواب پہلو کے پین کریازیا بلبہ میں فلیوک

- س۔ کیا موشیان میں کچھ دیگر فلیوکس بھی پائے جلتے ہیں۔
 ج۔ ہاں عموماً اُن کے پین کریازیا بلبہ میں فلیوکس پائے جلتے ہیں۔
 س۔ کیا یہ بہت عام ہوا کرتے ہیں۔
 ج۔ نہیں بہت عام نہیں ہوتے۔
 س۔ پین کریاز میں جو پیرسائٹ ملتا ہے اُس کا نام معہ کیفیت بتلاؤ۔
 ج۔ اُس کا نام ڈائسٹیلیم پین کریائیٹم ہے جو ایک چپے برگ کی طرح کا کیڑا
 بزرگ سرخ ہوتا ہے یہ آگے سے گول اور پیچھے زبان کی طرح بشکل مخروطی
 انجام پاتا ہے۔
 س۔ یہ کتنا لمبا چوڑا ہوتا ہے۔
 ج۔ قریباً ۱/۲ انچ لمبا اور ۱/۴ انچ چوڑا ہوتا ہے۔
 س۔ کیا یہ کچھ علامات پیدا کرتا ہے۔
 ج۔ عموماً کچھ علامات نہیں پیدا کرتا۔
 س۔ کیا اس کی زندگی کی کیفیت کچھ معلوم ہے۔
 ج۔ نہیں۔
 س۔ اس کا کچھ علاج معلوم ہے۔
 ج۔ نہیں +

راؤنڈ ورس یعنی ملپ یا نیما ٹو دس

نیما ٹو دس - یہ سہلین کی طرح کے نالی دار کیڑے ہوتے ہیں جو جوڑ نہیں رکھتے۔ ان کی چھوٹی اقسام دھاگہ کے مشابہ ہوتی ہیں اور ان کا یہ نام بھی اسی سبب رکھا گیا ہے۔ نیما کے معنی دھاگہ ہیں۔ یہ کیڑے بہت مختلف قدر رکھتے ہیں اور عموماً سفید یا زردی مائل رنگ کے ہوتے ہیں یہ مردادین ہو کرتے ہیں جو مشعل برنوخاندان ہیں جن میں کے ایک یا دو ضروری خیال کئے گئے ہیں۔ ان میں ایسکیہ ایڈریز بھی شامل ہیں۔ دودھ پلانے والے جانوروں کے ایسکیہ ایڈریز بڑے اور موٹے کیڑے ہوتے ہیں جن کے دہن میں ۳ لب ہوا کرتے ہیں جو یا تو صاف چکنے ہوتے ہیں یا منہ کے گرد دانتوں سے مسلح ہوتے ہیں مفصلہ ذیل قسم کے کیڑے ضروری ہوتے ہیں اسکیس میکا کوکیفالا۔ اس قسم کا کیڑا کھوڑے۔ پیل اور بھینس میں پایا جاتا ہے۔

بیل اسکیس مار جینیٹا۔ اس قسم کا کیڑا کتوں میں پایا جاتا ہے۔ اسکیس کا نشوونما پانا۔ اُنڈے اخراج پاتے ہیں جو حرارت اور نمی کافی مل جلنے پر نشوونما پانے لگتے ہیں اور تا وقتیکہ بار دیگر کسی میزبان کے جسم میں دخول پا کر آنتوں کی کھاری رطوبت میں نہ چلے جاویں سیٹے نہ جاوینگے مگر ایسا موقع پاتے ہی اُن کا جنین جلد نشوونما پانے لگتا ہے۔ چنانچہ دس دن روز کے کتے کی آنت میں لڑی نشوونما والا اسکیس پایا گیا ہے۔

قدرتی چھوت جنین والے انڈوں کے کھاجانے سے اور فضلہ کے ہمراہ خارج شدہ او و اجب سچالی یا پانی پلانے کی جگہوں اور چراگاہوں میں جمع ہوتے کے باعث تندرست جانور نگل جاتے ہیں قدرتی چھوت نگل جاتی ہے جو کھانے

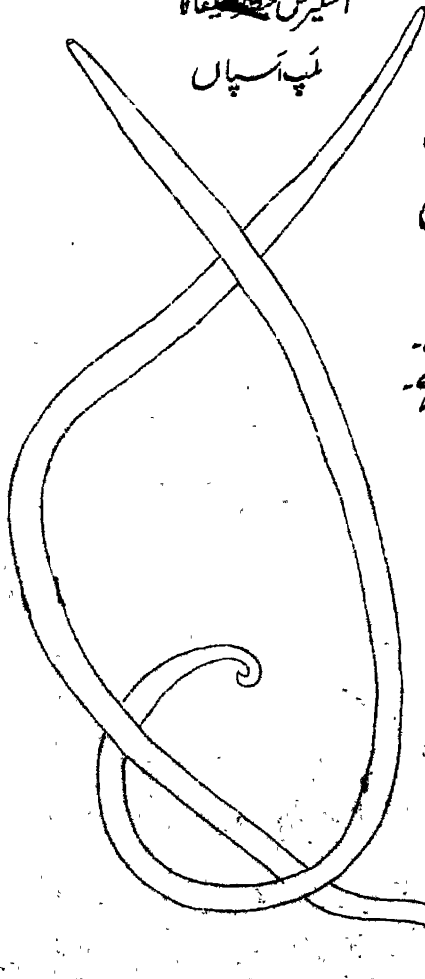
والے جانور اپنی ماں کے تھنوں پر سے انڈے نکل جاتے ہیں جو فرش یا بچالی پر سے تھنوں کو چمٹ جاتے ہیں۔

پتھالو جی یا ماہریت آنتوں کی میو کس جھلی پر عملی خراش ہو کر قتی ہے۔ اُن کی جلد میں سے جو خراش کرنے والا زہر پیدا ہوتا ہے سوزش کا باعث ہو کر تا ہے جس کے جذب ہو جانے سے اعصابی علامات اور امراض جلد مثلاً چھپا کی۔ خارش اور اکڑنا پیدا ہو جاتے ہیں۔

گھوڑوں کا آسکیرس

آسکیرس مینگا کو کیفالو

لپ اسپاں



آسکیرس مینگا کو کیفالو۔ یہ پیریاٹ گھوڑوں میں پایا جاتا ہے جو سفیدی مائل زرد رنگ کا رخت پیریاٹ ہوتا ہے۔ فرم پیریاٹ ۳ سے ۸ انچہ اور ۱۰ سے ۱۲ انچہ لمبا ہوتا ہے اور گھوڑے کی چھوٹی آنتوں میں پایا جاتا ہے جو گدھے۔ خچر بیل اور بھینس میں بھی عام طور پر ملتا ہے۔ علامات۔ انکی موجودگی کا گھوڑے کی صحت پر عموماً کچھ اثر نہیں پڑتا مگر کبھی کبھی اور خصوصاً جوان جانوروں میں ان سے سخت آبروی پیدا ہو جاتی ہے۔ ان سے جانور کی آنتوں میں سخت کٹار ہو جاتا ہے جس کے ساتھ خفیف سا مکرئمہ اسہال بلکہ کبھی درد قلعج بھی ہو کر تا

ہے۔ مریض گھوڑے بید کرنے کے وقت پہلے کچھ رقیق رطوبت خارج کیا کرتے ہیں اور کبھی کبھی بید میں کیڑے بھی نکلا کرتے ہیں۔ کبھی کبھی گھوڑوں کا پوسٹ مارٹم کرنے میں بہت سے ایسکیریاڈیس قسم کے کیڑے پائے جاتے ہیں حالانکہ نامبرودہ گھوڑوں کی زندگی میں ان کی موجودگی کی کوئی علامت ظہور میں نہیں آتی تھی۔

یہ آسکیرس عموماً قلیل اُلتعداد ہوا کرتے ہیں مگر کبھی ۸۰۰ تک پائے گئے ہیں۔ فوت شدہ جانوران کی میوکس جھتی میں اجتماع خون ہوتا ہے اور وہ لاغر و نحیف ہوجاتے ہیں۔ علاج۔ انکے لئے سب سے اچھی کرم کش دوائی ٹارٹارایم ٹاک ہے جس کے استعمال سے کیڑوں کے دفعیہ میں عموماً کامیابی ہوتی ہے مگر بہت تھوڑی عمر کے گھوڑوں میں یہ دوائی بہت مفید ثابت نہیں ہوتی کیونکہ یہ درواقع انج اور نفاحت پیدا کرتی ہے خصوصاً جبکہ پانی میں گھول کر خالی معدہ دی جاتی ہے۔ پس مفصلہ ذیل نسخہ دینے کی سفارش کی گئی ہے۔

فسخہ۔ ٹارٹارایم ٹیک ۱۲ آؤنس ————— ان مجملہ ادویات کا
سلیفٹ آف آئرن (دھیراکیس) ۱۲ آؤنس ————— سفوف بناکر ہموزن ۱۲
جمنش ۲ آؤنس ————— پڑ پڑ پیٹیا کر لیں اور ایک
سفوف آئی سیڈ یعنی یا دیان ۲ آؤنس ————— دوسرے وزانہ دیدیا کریں۔
جب سب دوائی دی جاوے تو

روغن تارپین ۳ آؤنس ————— باہم ملا کر
سپرٹ ایجنٹا ٹروسانی ۲ آؤنس ————— پیلا
روغن کُجند ۲ پائینٹ ————— دیویں
نسخہ مندرجہ بالا کے استعمال سے قبل گھوڑے کو عزم غذا ملنی چاہئے۔ اور بعد ازاں
دس یوم سے کم وقفہ تک دوسری خوراک دوائی نہ دی جاوے۔
شکھیا۔ ۱۲ گوزن کی خوراک میں سفوف شکھیا بھی باریک پیس کر ایک ہفتہ تک
خوراک کے ہمراہ روزمرہ دینے سے اچھی تاثیر دیکھی گئی ہے۔

اگر اور کچھ بھی بہم نہ پہنچے تو سلفیٹ آف کاپر ہر صبح کو خوراک کھلانے سے قبل ایک ہفتہ تک دیدیا کریں جس کے بعد ایلوز کالیکسٹو دینا مفید ہوتا ہے۔

ہیز صاحب سفارشی ہیں کہ نصف ڈرام ٹارٹار امیٹیک اور نصف ڈرام سلفیٹ آف آئرن خوراک کے ساتھ چار دفعہ روزانہ ایک ہفتہ تک دیا جاوے اور بعد ازاں ایک خوراک ایلوز یا ایک کوارٹ روغن کنجد کی دیویں اور دوران علاج میں جانور کو چوکرو دینا چاہئے۔ ٹارٹار امیٹیک کا گھوڑوں پر زیادہ اثر نہیں ہوتا مگر کیڑوں پر بہت تیز اثر ہوتا ہے۔ سلفیٹ آف آئرن ایسٹریجٹ ہونے کے باعث غالباً آنتوں میں سے میوکس کی زیادتی کو صاف کر دینے کے ذریعہ مفید پڑتا ہے کیونکہ یہ میوکس ہی کیڑوں کو محفوظ رکھتی ہے۔

ایسے عوارض میں جن میں علاج مؤثر نہیں ہوتا سابقہ مہل کے ایک ہفتہ بعد مندرجہ بالا علاج کا دوا ضروری ہوگا اس کے بعد ایک ہفتہ یا دس یوم تک گھوڑے کی خوراک میں ایک ڈرام سلفیٹ آف آئرن ملا کر روزمرہ دیتے رہیں۔

سوال وجواب کیا ٹوڈس یا ٹپ

س۔ نیما ٹوڈس کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ سلین کی طرح کے نالی دار کیڑے ہوتے ہیں جو کٹاؤ نہیں رکھتے۔

س۔ ان کا نام نیما ٹوڈ کیوں رکھا گیا۔

ج۔ لفظ نیما کے معنی دھاگہ اور نیما ٹوڈ دھاگے کی طرح کے کہلاتے ہیں۔ ان کا یہ نام اسلئے ہوا کہ چھوٹے اور پتلے کیڑے دھاگہ کی طرح کے ہوا کرتے ہیں۔

س۔ یہ کیسے ہوتے ہیں۔

ج۔ انکے قد میں بہت اختلاف ہوتا ہے اور عموماً ذروی مائل یا سفید رنگ کے ہوا کرتے ہیں۔

س۔ نر و مادین کی بابت بھی بتلاؤ۔ (ج) یہ نر و مادین جدا گانہ ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا بہت اقسام کے نیما ٹوڈس ہوتے ہیں (ج) نو مختلف خلائج علامت رکھتے ہیں۔

س۔ ان کی زندگی کی کچھ کیفیت بتلاؤ۔

ج۔ چونکہ ان میں جدا گانہ نر و مادین ہوا کرتے ہیں جفتی کے ذریعہ تجدید نسل ہوتی ہے۔

س۔ باردار بیضہ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ کیڑا یا تو انڈا دینے والا (اودوی پورس) ہوتا ہے یا اُس میں زندہ جنین ہوا کرتے ہیں۔

س۔ اودوی پورس سے کیا مطلب سمجھتے ہو۔

ج۔ اس سے یہ مطلب ہوتا ہے کہ بیضہ میں ابھی جنین نہیں طیار ہوا۔

س۔ کیا نیما ٹوڈس کے لئے بھی درمیانی میزبان کی ضرورت ہوتی ہے۔

ج۔ عموماً نہیں ہوا کرتی۔

س۔ کیا انڈے جسم کے باہر بیٹے جاتے ہیں۔

ج۔ بعض حالات میں مثلاً اوکزیورس کے انڈے باہر نہیں بیٹے جاتے مگر دیگر حالات

میں انڈے یا تو پانی میں یا نیمہ دار زمین پر بیٹھے جاتے اور قد میں بڑھ جاتے ہیں مگر تا وقتیکہ کوئی میزبان جانور انہیں نگل نہ جائے وہ بکوعت کو نہیں پہنچتے۔

س۔ کیا سب ہی نیما ٹوڈس درمیانی میزبان کے بغیر نشوونما پا سکتے ہیں۔

ج۔ نہیں بعض قسم کی میزبان ضروری ہوتا ہے مثلاً گنی ورم کی نشوونما میزبان کے بغیر نہیں ہوتی۔

س۔ پالتو جانوروں میں زیادہ ضروری نیما ٹوڈس (گول کیڑے) کون کون سے ہوتے ہیں۔

ج۔ (۱) آسکیر (انڈیزوڈ) (۲) سٹرنگی ٹس اور (۳) فلیریا۔

س۔ آسکیر انڈیز کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ موٹے جسم کے بڑے نیما ٹوڈس ہوتے ہیں جنکے دہن میں تین لب ہوا کرتے ہیں جو یا تو چکنے ہوئے یا دانتوں سے مسلح ہوا کرتے ہیں۔

س۔ وہ کون سے ہیں جو پالتو جانوران میں معمولی طور پر پائے جاتے ہیں۔

ج۔ آسکیرس میگا لوسیفلا گھوڑے۔ بیل اور بھینس میں پایا جاتا ہے اور بیل اسکیرس مار جینا ٹا در سگاں۔

س۔ آسکیرس کی زندگی کی کیفیت بتلاؤ۔

ج۔ جب اس کے انڈے باہر نکل جاتے ہیں تو جنین کی نشوونما تو شروع ہو جاتی ہے لیکن تا وقتیکہ کوئی میزبان انہیں نگل نہ لیوے وہ بیٹے نہ جائیں گے۔

س۔ تب انڈے کس حصہ جسم میں بیٹے جلتے ہیں۔ (ج) آنتوں کی کھاری طوبت میں۔

س۔ اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تب وہ بہت جلد نشوونما حاصل کر لیتا ہے۔

س۔ کتنے عرصہ میں پوری نشوونما پالیتا ہے۔

ج۔ گھٹوں میں دس یوم کے اندر اس کی نشوونما مکمل ہو جاتی ہے۔

س۔ قدرتی چھوت کس طرح وقوع میں آتی ہے۔

ج۔ جب انڈے خوراک یا پانی کے ہمراہ کھائے جلتے ہیں۔

س۔ پھر جو کھنے والے جانوروں میں کس طرح دخول پاتے ہیں۔

ج۔ جب چونگھنے والے سچوں کی ماں فرش یا بچالی وغیرہ پر بیٹھتی اور لیٹ مارتی ہے تو وہاں جوائنڈے موجود ہیں مادیوں کے تھنوں سے لگ جاتے ہیں۔ جہاں سے وہ چونگھنے کے وقت پچہ کے دہن میں کو نکلے جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ کیڑے کچھ نقصان پہونچاتے ہیں۔

ج۔ ہاں وہ غمکی طور پر میو کس جھلی میں خراش کرتے رہتے ہیں۔ اور خراش کہیں لازہ بھی اپنی جلد سے چھوڑتے ہیں جو سوزش اور اعصابی علامات کا باعث ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا یہ زہریلا مادہ کچھ اور تاثیر بھی کرتا ہے۔

ج۔ ہاں جلد کی خراش اور چھپا کی آسکیرس اسپان وغیرہ پیدا کرتا ہے۔

س۔ گھوڑے میں کیسا آسکیرس پایا جاتا ہے۔

ج۔ آسکیرس میگالوسیفالا جس کا سر بڑا ہوتا ہے۔

س۔ وہ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ ایک سفیدی مائل زرد رنگ کا کرخت پیرسیاٹ ہوتا ہے جسکے ٹکڑے ۳ سے

۸۔ انچہ اور مادیوں کیڑے ۶ سے ۱۲۔ انچہ طوالت کے ہوا کرتے ہیں۔

س۔ یہ کہاں پایا جاتا ہے۔

ج۔ گھوڑے۔ گدھے۔ خچر۔ بیل اور بھینس کی چھوٹی آنتوں میں ملتا ہے۔

س۔ کیا یہ پیرسیاٹ بھینسوں میں بھی عام ہوتا ہے۔ (ج) ہاں عام ہوتا ہے۔

س۔ کیا ان سے کچھ علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ان کی موجودگی سے گھوڑے کی صحت پر عموماً کچھ اثر نہیں ہوا کرتا۔

س۔ کیا ہمیشہ ایسا ہی ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں کبھی کبھی جوان جانوروں کی صحت میں سخت آبروی پیدا ہو جاتی ہے۔

س۔ یہ پیرسیاٹ آنتوں پر کیا اثر کرتا ہے۔

ج۔ آنتوں میں مزمن کٹار اور خفیف مگر مزمن اسہال ہوا کرتا ہے اور لید کرنے

سے قبل گھوڑا کسی قدر رقیق رطوبت خارج کیا کرتا ہے۔

س۔ کیا کبھی کچھ اور بھی ہو کرتا ہے۔

ج۔ ہاں کبھی درد قونج اور جلد پر زاپھڑ یعنی چھپکائی نمودار ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا یہ پیرسیسٹ عموماً کثرت سے ہو کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں عموماً چند ہوتے ہیں مگر کبھی کثیر التعداد بھی ہوتے ہیں چنانچہ ۸۰۰ پائے گئے ہیں۔
س۔ تم اسے کس طرح تشخیص کرو گے۔

ج۔ مریض کے لاغر و نحیف ہو جانے اور خاص قسم کے اسہال سے نیز جلد پر زاپھڑ چھپکائی اور بعد میں پیرسیسٹ کے پائے جانے سے۔

س۔ کیا اس کی موجودگی موشیان میں بھی علامات پیدا کر دیتی ہے۔

ج۔ ہاں بلکہ ممکن ہے کہ آنت میں چھید کر نیکے ذریعہ باعث مرگ مویشی ہو۔ نیز آنتوں میں کٹار بھی ہو سکتا ہے خصوصاً اُنکے جسم سے اخراج پانیکے وقت ہو کرتا ہے۔

س۔ کس جانور میں یہ بہت عام ہو کرتے ہیں۔ (ج) گھوڑوں میں بہت عام ہوتے ہیں۔
س۔ ان کا علاج بتلاؤ۔

ج۔ دافع اسکیرپٹریز کے طور پر سب اچھی کرم کش دوائی مارٹرمیٹیک ہی ہے۔

س۔ کیا جوان اور تھوڑی عمر کے گھوڑوں کو بھی دیکھتے ہیں۔

ج۔ کہتے ہیں کہ درد قونج کا باعث ہوتا ہے خصوصاً جبکہ پانی میں گھول کر خالی معدہ دیا جائے۔
س۔ انکے دفعیہ کے لئے کونسے نسخہ کی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ مارٹرمیٹیک ۱۲ آؤنس۔ سلفیٹ آف آئرن ۱۲ آؤنس۔ چرانتہ ۲ آؤنس۔
سفوف باویان ۲ آؤنس۔ کوٹ کرسفوف طیار کریں۔

س۔ پھر یہ نسخہ کس طرح دیا جاتا ہے۔

ج۔ اس کی ۱۲ پڑیاں ہموزن بنا کر ایک پڑیہ چو کریں ملا کر روزانہ دیا کریں۔

س۔ اس کے بعد کیا دیا کرتے ہیں۔

ج۔ ۳ آؤنس روغن تارپین ۲ آؤنس سپرٹ اتھیرنا ٹرٹروسائی۔ پائینٹ روغن کچھ
باہم ملا کر بلا دیتے ہیں۔

س۔ گھوڑے کے اکل و شرب کی بابت متبلاؤ۔

ج۔ اُسے نرم غذا پر رکھیں۔

س۔ اگر دوسری خوراک دوائی کی ضرورت محسوس ہو تو کب دینی چاہئے۔

ج۔ کم سے کم دس دن یوم گذر جانے کے بعد دینی چاہئے۔

س۔ کیا کسی اور دوائی کی بھی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ ہاں ایک سے سگرام یومیہ کی خوراک سکھیا دس دن یوم تک دینا چاہئے۔

س۔ اور کیا دینا چاہئے۔

ج۔ اگر اور کچھ بھی بہم نہ پہنچے تو ہر روز بوقت صبح قبل از خوراک ایک ڈرام سلفیٹ

آف کاپر کا سفوف گولی بنا کر دے سکتے ہیں اور زراں بعد ایلوز کا مسہل دیتے ہیں۔

س۔ کیا کسی اور دوائی کی بھی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ ہاں ایک ہفتہ تک نصف ڈرام ٹارٹار ایمٹیک اور اسی قدر سلفیٹ آف آئرن ہمراہ

خوراک ۴ دفعہ یومیہ دینے کے بعد ایک خوراک ایلوز اور ایک کوارٹ روغن کبجد

دیویں اور گھوڑے کو چوکر کی غذا دیا کرتے ہیں۔

س۔ یہ دوائی کس طرح اثر کرتی ہے۔

ج۔ لوہے کے مرکب سے میو کس کی زیادتی جو پیرے سائٹس کو محفوظ رکھتی تھی صاف

ہو جاتی ہے اور ٹارٹار ایمٹیک سے وہ فوت ہو جاتے ہیں۔ بعد میں مسہل کے

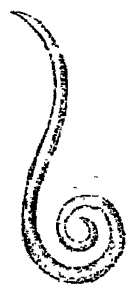
ذریعہ مردہ پیریا سائٹس جسم سے خارج ہو جاتے ہیں۔

س۔ اگر بعد میں دوسری خوراک دینی پڑے تو کتنے وقفہ سے دینی چاہئے۔

ج۔ سابقہ مسہل کے بند ہو جانے سے ایک ہفتہ بعد۔

ایسکیڑیس درسگاں

گتوں میں عام طور پر دو ایسکیڑیس پائے جاتے ہیں یعنی ٹیکسا سکیڑس ٹینی باٹا اور سیلا سکیڑس مار جینیٹا۔ مگر یہ ایک دوسرے سے بہت خفیف سے مختلف ہوا کرتے ہیں۔ ہر دو اقسام آنتوں میں رہتی ہیں اور عام ٹیکسا سکیڑس ٹینی باٹا درسگ ہوا کرتی ہیں۔ ان کا رنگ ہلائی کی طرح سفید ہوتا ہے اور نشوونما مکمل ہو جانے کے بعد مایام اچھ دراز ہو جاتے ہیں۔ آنتوں سے اخراج پالنے یا بذریعہ قے معدہ سے نکل جانے پر یہ اکثر کمائی کی طرح پلٹے رہتے ہیں۔



یوں تو ایسے پیرسیاٹ کتے کے پلوں میں ہی زیادہ تر پائے جاتے ہیں مگر ہر عمر کے سگ ماؤف ہو جایا کرتے ہیں۔ اور بہت چھوٹی عمر کے بچوں کو تو بہت ہی نقصان پہونچاتے ہیں جبکہ بہت دفعہ اموات بھی وقوع میں آسکتی ہیں۔ دن یوم کے پلوں میں بھی پرے ساٹ دیکھے گئے ہیں مگر اس عمر میں پرے ساٹس صرف ایک یا دو اچھ بلے ہوتے ہیں اور تیز کناروں والے دھاگے کے کڑوکی طرح کے دکھلائی دیا کرتے ہیں۔ مگر جیسے پلے بڑھتے جاتے ہیں اسی طرح پیرسیاٹ بھی بڑھتے جائینگے اور جبکہ سگ چھریا سات ہفتہ کا ہو جاتا ہے نامبردہ پیرسیاٹ بھی پورے نشوونما یافتہ ہو جاتے ہیں۔ معلوم ایسا ہوتا ہے کہ یہ پلے کتیا کا دودھ پونے کھتے وقت اس کے تھنوں پر سے اٹھے کھا جاتے ہیں۔

علامات۔ کتے کا پیر جب ۶ یا ۷ ہفتہ کا ہو جاتا ہے تو کیرڈوں کی موجودگی سے اکثر انٹر آٹس عارض ہو جاتا ہے جس کے ساتھ کبھی آنتوں میں رگڑاؤ یا شدید اسہال ہوا کرتے ہیں۔ نامبردہ پلے سگ خوراک سے انکاری اور متواتر روتا ہوا

دیکھا جائیگا جو جلد ہی لاغر و نحیف بھی ہو جاتا ہے۔

علاج۔ بہت تھوڑی عمر کے پلوں کا کرم کش ادویات کے ذریعہ علاج کرنا حاصل ہوتا ہے کیونکہ کیڑوں کو مار کر نکال دینے والی ادویات اس عمر کے بچوں کے لئے اکثر مُہلک ثابت ہوتی ہیں۔ پس سب سے اچھی تجویز یہ ہوگی کہ کسی ایک پلہ کو غوطہ دیکر یہ تحقیق کیا جاوے کہ آیا فی الواقع کیڑے کا عارضہ لاحق ہے یا کیا۔ اگر ہے تو دیگر بچوں میں بھی کیڑوں کی موجودگی ضرور سمجھ لینا چاہئے اور ایسی صورت میں سب سے بہتر تجویز یہ ہے کہ کتیا کو ۳ یا ۴ یوم تک متواتر ٹینٹائن ٹائٹن کی چھوٹی چھوٹی خوراک دیتے رہیں تاکہ اُس کا اثر ہمراہ شیر بچوں پر بھی ہو اور اُس کی تاثیر سے بچوں کے کرم تلف ہو جاویں۔ اور متوسط قد کی کتیا کے لئے تارپین نی خوراک ۱۰ بوند کے حساب سے اچھی طرح تیل میں ملا کر یا میو سلج کے ہمراہ دی جاتی ہے۔ اور پانچ یا چھ ہفتہ کے یا زیادہ عمر کے بچوں میں اگر کیڑے ہو جائیں تو بہت نقصان دہ ہو کر رہتے ہیں۔ ان سے بچہ لاغر ہو جاتا ہے اُس کا شکم پھولا ہوا۔ رُواں اُٹھا ہوا اور کبھی جسم پر سے بالوں کے گر جانے کے باعث کچھ برہنہ دھتے رہ جاتے ہیں۔ آنتیں بیقاعدہ ہوتی ہیں گو بہت سے عوارض میں ہٹیلہ اسہال ہوتا ہے جو صرف کیڑوں کے ذوقیہ سے ہی بند کیا جاسکتا ہے۔ کبھی مریض پلہ کو کھانسی کی دھسک ہو جاتی ہے یا مکمل فُلج وقوع میں آسکتا ہے۔ کبھی تشنج اور کبھی دورے پڑا کرتے ہیں۔

علاج۔ پلوں کو تیز ادویات دینا محض غلطی ہے جو کرموں سے پیدا شدہ نقصان کی نسبت اکثر زیادہ مُضر پڑیں گی خصوصاً جبکہ تھوڑی عمر کے بچوں کو تیز ادویات دی جاتی ہیں۔ چھوٹی عمر کے بچوں کے لئے سُپاری اور کیلہ بھی بہت تیز ادویات ہیں بلکہ سنٹونین ہلکی دوائی ہے اور ایسے کیڑوں کو فقیہ کے لئے بہت اچھی چیز ہے۔ کتوں میں اس دوائی سے کسی نقصان کا اندیشہ نہیں کیا جاسکتا۔ اس کی خوراک کتے کی نسل اور عمر کے لحاظ سے مختلف ہوتی ہے مثلاً ۵ سے ۶ ہفتہ تک کے ٹیریر سگان کو نصف گرین دوائی ہمراہ ایک ڈرام دلی سپیون فُل (سوغن

بیدار بخیر یعنی کاسٹر آئل کے دیکھتے ہیں اور اسی عمر کے بڑے گتوں کو ۲ گرتین اور ۱۰ سے ۱۲ ہفتہ کی عمر کے گتوں کو سنٹونین کی دو چند معاد دینی چاہئے اور علی الصبح نصف گھنٹہ قبل از خوراک دوائی دینا چاہئے۔

یاد رہے کہ بوڑھے گتوں کو یہ کیڑے زیادہ نقصان نہیں پہنچاتے۔

مُفصلہ ذیل مرکب ۸ ہفتہ تک کے بچوں کو دینے سے فائدہ مند ہوتا ہے۔

نسخہ چنوپوٹیم آئل	نصف آؤنس	مرکب طیار کر کے رکھ چھوڑیں اور جب ضرورت
روغن تارپین	نصف ڈرام	۸ ہفتہ کم عمر کے بچے قد والے یاد دیر مینے قد
روغن آئی سیڈ	نصف آؤنس	کے پلے کو بقدر نصف ڈرام ہمراہ مساوی مقدار
سپرٹ ایتھر نائٹروسائی	نصف آؤنس	شیر کے پیدریوں اور جو سچ چھٹے یا آٹھویں ہفتہ
کاسٹر آئل	۵ ۱/۲ آؤنس	میں ہوئے ایک ڈرام دیکھتے ہیں جو بعد ایک
اولو آئل (روغن زیتون)	۵ ۱/۲ آؤنس	گھنٹہ دو دھرا یا بھی جاسکتا ہے۔

اگر کوئی بھی کیڑا خارج نہ ہو تو اسی دوائی کو ۲ روز بعد بار دیگر دینا چاہئے۔ بہت ہی چھوٹی

نسل کے بچوں کو مندرجہ بالا خوراکوں کا چوتھائی حصہ دینا چاہئے۔

نسخہ دیگر ۸ ہفتہ کے بچوں کے لئے۔

روغن چنوپوٹیم	۵- ڈرام	اس مرکب میں سے بعد ایک ڈرام دوائی ایک ڈرام
سنٹونین	ایک ڈرام	
کلوروفارم	۲- ڈرام	
سپرٹ ایتھر نائٹروسائی	نصف آؤنس	
روغن تارپین	۲۵- پونڈ	
آئل آف آئی سیڈ یعنی روغن بادریان	نصف آؤنس	
کاسٹر آئل	۱۰- آؤنس	
روغن زیتون	۸ ۱/۲ آؤنس	

روغن بیدار بخیر کے ساتھ دی جاتی ہے۔

اگر پہلی خوراک دینے کے ۴ گھنٹہ بعد تک کچھ بھی اثر نہ ہو تو ۲ ڈرام روغن بیدار بخیر

اور ویدینا چاہئے۔ اگر پھر بھی کوئی کرم نہ نکلے تو بالامندر جہ مرکب کی خوراک ۲ گھنٹہ میں پھر دہرا دینا چاہئے۔ اس کی خوراک اس طرح دینی چاہئے کہ چار ماہ کے کتوں کو ۱۲ ڈرام۔ ۱۰ ماہ کے کتوں کو ۲ ڈرام۔ ۱۳ ماہ کے کتوں کو ۳ ڈرام۔ نسخہ دیگر بانج سگاں کے لئے۔

روغن چنوپوٹیم _____ ۵۔ ڈرام _____ یہ مرکب بخوراک نصف
تھائل (راجائن کاسٹ) _____ ۲۔ ڈرام _____ سے ۲ ڈرام تک دی
سلفیورک ایتھر _____ ۵۔ ڈرام _____ مقدار روغن پیدانجیر
کلوروفارم _____ ۲۔ ڈرام _____ میں ملا کر دینا
روغن پیدانجیر _____ ۱۰۔ ۱۲ آؤنس تک _____ چاہئے۔
نسخہ دیگر۔ جو ۵ ہفتہ یا زائد عمر کے بچوں کو دینا چاہئے۔

سینٹونین _____ ۲۰۔ گزین _____
لاگوار سٹائوکی _____ ایک آؤنس _____
گلبرمن _____ نصف آؤنس _____
شریت آئی سیڈ یا سولف _____ ۳۔ ۱۲ آؤنس _____

اچھی طرح ملا کر مرکب طیار کریں اور بہت چھوٹی نسل کے کتوں کو ۵ یا ۶ ہفتہ کی عمر تک ۵ بوند۔ نوکس ٹیریڈ کتوں کو نصف ڈرام اور بڑے کتوں کو ۴ بوند ہر صبح نصف گھنٹہ قبل از خوراک پلا دیں +

سوال وجواب برائے سیکر ایڈس در سگاں

س۔ کیا ایسکیر ایڈر یگٹوں میں عام ہوا کرتے ہیں۔
ج۔ ہاں یہ کتے کے پلوں میں بالخصوص دیکھے جاتے ہیں۔
س۔ کتنی اقسام کے ایسکیر ایڈر پائے جاتے ہیں۔
ج۔ دو قسم کے ٹاکس ایسکیرس ٹینی باٹا اور ریپا سیکر س مار جیناٹا۔
س۔ کیا ہر دو اقسام میں ایک دوسرے سے بہت فرق ہوتا ہے۔
ج۔ نہیں ہوتا۔

س۔ یہ جسم کے کس حصہ میں زیادہ ہوا کرتے ہیں۔
ج۔ آنتوں میں زیادہ ہوتے ہیں۔
س۔ یہ کیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ ملائی کی مانند سفید رنگ کے ہوتے ہیں اور نشوونما پوری ہو جانے پر ۲ سے ۳ انچ تک لمبے ہوتے ہیں جو اکثر کمان کی طرح لپٹے رہتے ہیں۔
س۔ کس عمر میں پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہر عمر کے سگ میں پائے جاتے ہیں مگر چھوٹی عمر کے پتلے ان کی زیادہ استعداد رکھتے ہیں۔ چنانچہ دس دن یوم کے پلوں میں بھی پائے گئے ہیں۔
س۔ کیا یہ کچھ نقصان پہنچاتے ہیں۔

ج۔ ہاں ان سے سخت علامات پیدا ہو کر نکتے اکثر فوت ہو جاتے ہیں۔
س۔ بہت تھوڑی عمر کے بچوں میں کیسے کیڑے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ فوکارا سرول والے دھاگہ کے چھوٹے ٹکڑوں کی طرح کے ہوتے ہیں۔
س۔ یہ کیڑے کس عمر میں پوری نشوونما کے ہو جاتے ہیں۔

- ج۔ ۱ یا ۲ ہفتہ کے بچہ میں یہ پورے نشوونما کے ہو جاتے ہیں۔
- س۔ ایسی قلیل عمر کے بچوں میں ان کے اندے کس طرح چلے جاتے ہیں۔
- ج۔ غالباً پہلے کتیا کے تھنوں سے لگ جاتے ہیں جبکہ وہ زمین پر بیٹھتی ہے پھر چونگنے کے وقت تھنوں سے بچوں کے منہ میں دخول پاتے ہیں۔
- س۔ ۲ سے ۳ ہفتہ تک کے بچہ میں کیا علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔
- ج۔ اکثر انٹرائٹس لاحق ہو جاتا ہے جس کے ساتھ ممکن ہے آنتیں مسدود ہو جاویں یا شدید اسہال ہوں اور کبھی قبض ہو جاتا ہو۔ بچہ خوراک سے انکاری اور جھینکتا رہیگا جو جلد ہی گھلتا جائیگا۔
- س۔ کیا کچھ اور علامت بھی دیکھی جاتی ہے۔
- ج۔ ہاں اعصابی علامات مثلاً تشنج کی یاد دوانے کتوں کی طرح کی علامات دیکھی جاسکتی ہیں۔
- س۔ اس کا علاج کیا کر دے۔
- ج۔ ۲ سے ۳ ہفتہ تک کے بچہ سگ کو دوائی پلانے کی کوشش کرنے سے کچھ فائدہ نہیں پہنچتا۔
- س۔ کیوں نہیں۔
- ج۔ کیونکہ جو ادویات کرموں کو خارج کرنے میں مفید ہوتی ہیں تھوڑی عمر کے بچہ سگ کے لئے عموماً مہلک ثابت ہوئی ہیں۔ سب سے اچھی تجویز یہ ہے کہ اسے غوطہ دیکر یہ تحقیق کریں کہ فی الواقع اس میں کیڑے موجود ہیں یا نہیں۔
- س۔ ایسا کیوں کر ناچاہئے۔
- ج۔ کیونکہ اگر پتہ لگے کہ بچوں کے پیٹ میں کیڑے ہیں تو کتیا کو ۳ یا ۴ یوم تک تھوڑا روغن تارپین دیدیا کریں۔
- س۔ کتیا دینا چاہئے۔
- ج۔ متوسط قد کی کتیا کو نصف ڈرام تارپین ہمراہ شیرا جھتی طرح ملا کر پلا دینا چاہئے۔

س۔ ۵ سے ۶ ہفتہ یا زیادہ عمر کے بچوں میں کیا علامات ہوا کرتی ہیں۔
ج۔ بچہ لاغر۔ اُس کا پیٹ پھولا ہوا اور رُواں جسم کا اُٹھا ہوا ہوتا ہے۔ بالوں کے گر جانے سے پاچہ نکل آتے ہیں۔ آنیتیں بقاعدہ مگر بہت سے عوارِض میں بہت ہیٹھلا اسہال ہوا کرتا ہے جو صرف کیڑوں کے نکال دینے سے ہی بند کیا جاسکے گا
کبھی کھانسی کی دھسک ہوتی ہے اور ممکن ہے کہ مکمل فلج وقوع میں آوے
یا کبھی تشنج بلکہ ددرے بھی پڑ جاتے ہیں۔

س۔ ایسے عوارِض میں کیا علاج کیا جاتا ہے۔

ج۔ تیز ادویات دینا تو محض غلطی ہوگی کیونکہ ایسی ادویات کیڑوں کی موجودگی سے زیادہ نقصان دہ ہوتی ہیں خصوصاً بہت چھوٹے پیپ تو سخت نقصان اُٹھاتے ہیں۔

س۔ کیا سپاری اور کمیلادے سکتے ہیں۔

ج۔ یہ بہت تیز ادویات ہیں۔

س۔ تب کو نسی دوائی کا استعمال زیادہ محفوظ ہوگا۔

ج۔ سنٹونین کا

س۔ اس کی معتا دیتلاؤ۔

ج۔ کتے کی نسل اور عمر کے لحاظ سے مختلف مقادیر میں دی جاتی ہے۔ مثلاً ۶ ہفتہ کے

پیربر کو نصف گرین دوائی ایک ڈرام کا سٹراؤل میں ملا کر دیدیوں جو نسبتاً

بڑی نسل کے کتوں کو ۳ گروین دی جاتی ہے اور اسے ۱۲ ہفتہ کے کتوں کو

اس سے دو چاند خوراک دینا چاہئے۔

س۔ اور یہ دوائی کب دینی چاہئے۔

ج۔ صبح کی خوراک کھلانے سے نصف گھنٹہ پہلے۔

س۔ اور ۸ ہفتہ کی عمر تک کے بچوں کے لئے کیا نسخہ مفید ہوگا۔

ج۔ روغن چنوپوڈیم نصف آؤنس کے بڑے قد کے یادرمیائے پلوں کو لجر

روغن تارپین نصف آؤنس کلم از کم چھ ہفتہ نصف ڈرام شیر میں
 روغن آئی سیڈ یا سولف نصف آؤنس نصف ڈرام دوائی ملا کر دیں۔ چھٹے سے
 سپرٹ اتھیرناٹرو سائی نصف آؤنس آٹھویں ہفتہ تک کی عمر میں ایک ڈرام دوائی
 روغن بیداخچر ۵ آؤنس جسے ایک گھنٹہ بعد دو ہر نیکی سفارش
 روغن زیتون ۵ آؤنس کی گئی ہے۔

س۔ اگر ایک گھنٹہ بعد دوائی یا زائد عرصہ تک آنتوں پر کچھ اثر نہ ہو تو کیا کرنا چاہئے۔
 ج۔ تب بقدر ایک ڈرام کاسٹر آئل بہراہ شیر اور دیدینا چاہئے۔
 س۔ اگر ورس اخراج نہ پاویں تو کیا کرنا چاہئے۔
 ج۔ دو روز انتظار کرنے کے بعد نامبروہ دوائی کو پھر دوہرا سکتے ہیں۔
 س۔ چھوٹے بچوں کو کتنی دوا دی جاتی ہے۔
 ج۔ بالامندرجہ خوراک کا چوتھائی حصہ دیتے ہیں۔
 س۔ ۸ ہفتہ سے زائد عمر کے بچوں کے لئے کیا دوا تجویز کرو گے۔

ج۔ روغن جنو پو ڈیم ۵۔ ڈرام
 سنٹونین ایک ڈرام
 کلوروفارم ۲۔ ڈرام
 سپرٹ اتھیرناٹرو سائی نصف آؤنس
 روغن تارپین ۵۔ ۲۵۔ بوند
 آئل آئی سیڈ یعنی روغن سیلف نصف آؤنس
 روغن بیداخچر ۱۰۔ آؤنس
 اولوکیل (روغن زیتون) ۲۰۔ آؤنس

سب ادویات کا سرب ملایا کر کے بعد ایک ڈرام
 بہراہ کاسٹر آئل یعنی روغن بیداخچر دینا چاہئے۔

س۔ اگر پہلی خوراک سے ۴ گھنٹہ بعد تک بھی آنتوں پر کچھ اثر نہ ہو تو کیا کرنا چاہئے۔
 ج۔ تب ۲ ڈرام روغن بیداخچر (کاسٹر آئل) اور دیدیویں۔
 س۔ اگر پھر بھی ورس خراج نہ ہوں تو کیا کرو گے۔

ج۔ دو گھنٹہ بعد یہ ہی دوا دوہرا دیں گے۔

س۔ نسبتاً زیادہ عمر کے کتوں کو کیا خوراک دی جاتی ہے۔

ج۔ ۴ ماہ کے بچہ کو ۱۲ ڈرام۔ ۱۰ ماہ کے بچہ کو ۲ ڈرام اور ۱۳ ماہ کے بچہ کو ۳ ڈرام دیتے ہیں۔

س۔ کوئی دیگر نسخہ تہلاؤ۔

ج۔ روغن جنو پوٹیم ————— ۵۔ ڈرام اس مرکب میں سے

تھائل (راجاٹن کاسٹ) ————— ۲۔ ڈرام بقدر نصف سے ۲ ڈرام

سلیفورک ایتھر ————— ۵۔ ڈرام تاک مساوی مقدار

کلوروفارم ————— ۲۔ ڈرام کاسٹر آیل یا روغن بیدانجیر

روغن بیدانجیر ————— ۸۔ پ او انس تاک کے ہمراہ دی جاتی ہے۔

س۔ کیا ۵ سے ۶ ہفتہ تک کے بچوں کے لئے کوئی اور نسخہ بھی سفارش کیا گیا ہے۔

ج۔ ہاں مفصلہ ذیل نسخہ۔

سندونین ————— ۲۰۔ گرن اچھی طرح ملا کر کسچر بنا دیں۔ اور

لاٹکوار ساء ————— ایک آؤنس بہت چھوٹے پپ کے لئے تو ۱۵ اونوں

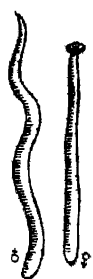
کلسرین ————— نصف آؤنس فوکس ٹیر پپ کے لئے ۲۰۔ پپ

سیرپ فانی سیڈینی شربت بادین ————— ۳۲ آؤنس ریٹریورینس کے لئے ۲۰۔ پپ

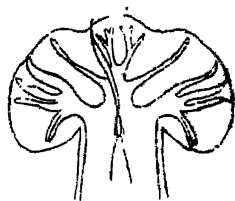
یاد رہے کہ یہ کسچر وقت صبح نصف گھنٹہ قبل از خوراک دینا چاہئے *

سٹرنگی و سس انٹسٹائی منیس گھوڑوں میں

یہ عارضہ گھوڑوں - خچروں اور گدھوں میں سٹرنگی سس انٹسٹائی نامی پیریتیا کی موجودگی کے باعث عارض ہو جاتا ہے۔ غالباً گھوڑوں کا یہ بہت ہی عام پیرے ساٹ ہے جو قریباً ۵۵ فیصدی گھوڑوں کو مختلف درجات میں لاحق ہو جاتا ہے یعنی بعضوں میں تو صرف چند ہی پیریتیاٹ موجود ہوتے ہیں اور بعضوں میں ہزاروں پائے جاسکتے ہیں گو یہ ممکن ہے کہ ان کی موجودگی موت کے وقت تک بھی معلوم نہ کی جاسکے۔ یہ پیریتیاٹ بچھروں میں عام نہیں ہوتا مگر گھوڑے کی عمر کے ساتھ یہ بھی تعداد میں بڑھتا چلا جاتا ہے۔



سٹرنگی سس انٹسٹائی قدرتی قدر



سٹرنگی سس انٹسٹائی کا انجام ورم بڑھا یا ہوا

یہ کیڑا سیدھا - کڑا اور کھرت عموماً سبز اس یا بھورے رنگ کا ہوتا ہے جس کا قد پون انچ ہے ۲۔ انچ تک لمبا

بڑھا یا ہوا

تاکا ہے اور ٹریکٹامادین کی نسبت چھوٹا ہوتا ہے جس کا دہن گول اور کھلا ہوا اور اس میں دانتوں کی ۳ قطار ہوا کرتی ہیں۔ یہ کرم اکثر جفتی کی حالت میں پائے جلاتے ہیں اس ورم کی نشوونما بھی بطریق ذیل ہوا کرتی ہے۔

اس کے انڈے یا سیٹے ہوئے جنین ہمراہ لیدر اخراج پاتے ہیں جبکہ اگر انڈے ہو تو بعد خروج چند یوم میں ہی سیٹے جاویں گے۔ نئی دار چراگاہوں اور پانی یا لیدر بھی نامبرہ جنین غرصہ دراز تک زندہ رہ سکتا ہے چنانچہ جب کوئی گھوڑا خوراک یا پانی کے ہمراہ کچھ جنین نگل جاتا ہے تو ان کی چھوت لاحق ہو جاتی ہے یعنی جنین

مذکور میں سے کچھ تو بڑی آنتوں میں خصوصاً سیکم میں پہونچ کر غلاف آنت کو چھید ڈالتے ہیں اور کچھ بعض دفعہ سطح آنت کے اوپر رسولیاں پیدا کر دیتے ہیں جبکہ کچھ جنین پوسٹیر پرائے آرٹا کی شاخوں میں جو آنتوں - جگر اور گردوں و دیگر اعضا شکم کو خون بہم پہونچاتی ہیں چلے جا کر دوران خون میں مل جاتے ہیں - رسولیں یا تھیلی جو آنتوں میں پیدا ہو جاتی ہیں پوسٹ مارٹم کرنے پر معلوم کی جاتی یا دیکھی جاتی ہیں جن میں نامبرودہ پیریسائٹس کنڈلی مارے ہوئے ملیں گے -

ان کا قد بہت مختلف ہوا کرتا ہے لیکن نصف انچ سے زیادہ قطر کا نہیں ہوا کرتا - اس طرح بنی ہوئی تھیلی اور ان میں جو کرم ہوا کرتے ہیں ان سے جانور کی صحت میں کوئی سخت اتبری پیدا نہیں ہو جاتی -

جو جنین شریالوں میں پہونچ جاتے ہیں ممکن ہے کہ نامبرودہ نابیوں میں ان سے مقامی سودش پیدا ہو جاوے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ شریال مذکور کے غلاف پھول جائے ہیں اور اس میں کیڑا رہ جاتا ہے - یعنی فی الواقع اینوریوزم کی طرح خون کی نالی میں حقیر و مہس یا کلاٹ بن جاتا ہے

جو گو نامبرودہ نالی کو اتنا مسدود نہیں کر دیتا کہ خون کے بہاؤ کو بند کر دے - چنانچہ اس قسم کا اینوریوزم اگلی مہینٹرک شریالوں میں دیکھا بھی جاسکتا ہے -



جس میں عموماً ۱ یا ۲ گلابی رنگ کے نابالغ پیرے سائٹس نصف سے ایک انچ تک کی طوالت کے موجود ہونگے - اور اس طرح کے نابالغ کیڑے دیگر رگوں میں بھی پائے جاسکتے ہیں -

علامات - پیریسائٹس کی جاؤ وقوع کے بموجب علامات مختلف ہوا کرتی ہیں چنانچہ جب بڑی آنتوں میں بالوغ پیریسائٹس موجود ہوتے ہیں تو بہتہ تعداد کثیر ہونے کے

باوجود بھی عموماً ایسی علامات پیدا نہیں کرتے جن پر کچھ خیال کیا جاوے۔ سب سے بڑی علامت جو ہمیشہ دیکھی جاتی ہے یہ ہوگی کہ مریض کو اسہال ہوتے ہیں اور وہ لاغر و نحیف ہو گیا ہے۔ گو بعض عوارض میں سخت کمی خون اور درد قطنخ کے باعث موت بھی وقوع میں آسکتی ہے۔ جب یہ معلوم کیا جاوے کہ عارضہ لاحق ہے اور جوان گھوڑے باوجود چرتے رہنے کے بھی لاغر ہیں اور مبتلاً اسہال بھی ہوں تو نام بردہ پیرسیاٹس کی موجودگی کا ضرور شبہ کرنا چاہئے جبکہ مریض کی لیر میں بھی دیکھیں کہ کوئی ٹیڈا ملتا ہے یا نہیں یا بذریعہ خوردبین امتحان کرنے کے ذریعہ انڈوں کی موجودگی کا پتہ لگائیں۔

جب پیرسیاٹس مذکور سے انیوریزم پیدا ہو جاوے تو اغلب ہوگا کہ تھرمکس (رُکاوٹ) کے ٹکڑے خونی نایوں کو مسدود کر کے آنتوں میں اتنا سخت اجتماع خون پیدا کر دیں کہ ٹھماک درد قطنخ پیدا ہو جاوے۔ یاد رہے کہ اس قسم کے درد قطنخ اور کرم کری کی دیگر اقسام میں تمیز کرنا ناممکن ہوتا ہے اور تشریحی امتحان بعد وفات کئے بغیر اس کا سبب ہی معلوم نہ کیا جاسکے گا۔ ممکن ہے کہ بظاہر درد قطنخ کا کوئی سبب اغلب نہ دیکھ کر ہمیں شاید ایسا شبہ پڑے نیز جبکہ درد بہت پیچھے ہو تا ہے جس کے باعث گھوڑا پیچھے کو دھکتا جائے گا۔

علاج۔ بلنچ پیرے سائنس کے دفعیہ کے لئے بہت سے مصنف ٹرپن ٹائن کے استعمال کی سفارش کرتے ہیں تاہم یہ فوراً کہا جاسکتا ہے کہ ان کرموں کا چھڑا کر خارج کرنا بہت مشکل ہوتا ہے جو عموماً سیکم کی میوکس جھلی سے اچھی مضبوطی سے چپٹے رہتے ہیں۔

بعض اصحاب اٹاکسل کی سفارش کرتے ہیں نصف سے بیکرا گرام تک کی ۳ یا ۴ خوراک دی جاسکتی ہیں۔ دایس بہر صاحب سفارشی ہیں کہ پھیروں یا جوان گھوڑوں میں سے سٹرائچی لوئیس کے دفعیہ کے واسطے نسخہ ذیل دینا چاہئے۔
نسخہ۔ تھائیل یعنی اجوائن کارت — ۱۰ ڈرام اسب ادویات کو باہم ملا کر مکسچر سیلول — ۲ ڈرام آپیٹار کریں جس میں سے پھیروں کو

ٹرین ٹائن	۳- آؤنس	بقدر ۲ ۱/۲ آؤنس مرکب کو رہبر ۴ ۴- آؤنس ۲- آؤنس ۴- آؤنس
گلکسین	۴- آؤنس	
ریکٹی فائیڈ سپرٹ	۲- آؤنس	
میوسلج	۴- آؤنس	

پانی ————— ایک پائنٹ ————— دیدینا چاہئے۔

بالا مندرجہ کچھ میں سے بقدر ۱۰-۱۲ آؤنس دوائی دو سالہ بچھروں کو یا اس سے زیادہ عمر کے گھوڑوں کو دی جاتی ہے۔

انکے علاوہ سٹرینگائل کی ایک اور قسم بھی گھوڑوں میں پائی جاتی ہے جسے سکلیر سٹوماٹریٹ کہتے ہیں یعنی چار دانتوں والا سکلیر اسٹوما کہتے ہیں۔ یہ کیڑا گھوڑے، چھڑ اور گدھے کی سیکم اور قون آنت میں اکثر بہ تعداد کثیر رہتا ہے جبکہ سٹرائگیس آرمینس بھی جس سے یہ چھوٹا ہوتا ہے اس کے ساتھ ملا رہتا ہے۔ تاوقتیکہ اسکا اجتماع بہت کثیر نہ ہو یہ کرم چنداں نقصان دہ نہیں ہوتا گو ممکن ہے کہ اسکے باعث جانور لاغر و نحیف ہو جاوے اور اپنی دم کو رگڑتا رہے۔

اس کے دفعیہ کا بھی وہی علاج کرنا چاہئے جو اوپر مذکور ہوا ۛ

سوال جواب گھٹووں میں آنٹونکاسٹرائکی لوسس

س۔ انٹسٹائنل سٹرائکی لوسس کے کیا معنی ہیں۔

ج۔ اسے آنٹونیس سٹرینگائل قسم کے کیڑوں کی موجودگی مراد ہے۔

س۔ گھٹروں میں کونسا سٹرینگائل پایا جاتا ہے۔

ج۔ سٹرونگائل آرمیٹس

س۔ کیا یہ پیرسیسٹ گھٹروں میں عام ہوتا ہے۔

ج۔ ہاں بہت ہی عام۔ ۹۵ فیصدی گھٹروں میں کم و بیش ضرور پایا جاتا ہے یعنی

بعض گھٹروں میں صرف چند اور بعضوں میں بکثرت ہوتا ہے۔

س۔ کیا انکی موجودگی ہمیشہ کچھ علامات پیدا کر دیتی ہے۔

ج۔ نہیں۔ بہت دفعہ تو تا مرگ بھی ان کی موجودگی کا پتہ نہیں لگتا۔

س۔ کیا بچھیروں میں بھی یہ پیرسیسٹ عام طور پر پایا جاتا ہے۔

ج۔ نہیں ہوتا۔ مگر جیسے گھوڑا معمر ہوتا جائیگا یہ بھی بکثرت ہوتے جائینگے۔

س۔ یہ کیڑے کیسے ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ سیدھا مضبوط و کثرت عموماً سبز انما یا بھورا سا کیڑا ہوتا ہے اور پون انچ

سے ۲۔ انچہ تک دراز ہوا کرتا ہے۔

س۔ ان میں تر بڑا ہوتا ہے یا مادیں کرم بڑا ہوتا ہے۔

ج۔ مادیں کرم نسبتاً بڑا ہوتا ہے۔

س۔ وہ کرم کہاں لگا رہتا ہے۔

ج۔ جملہ سٹرینگائلز کی طرح پیرسیسٹ کے انجام پر یا کسی قدر ایک سمت کو لگا رہتا ہے۔

س۔ اس کا دہن کیسا ہوتا ہے۔

- ج۔ گول اور کھلا ہوا ہوتا ہے جس میں دانتوں کی س قطار ہوا کرتی ہیں۔
- س۔ اس کیڑے کا آخری سرا کیسا ہوتا ہے۔
- ج۔ جملہ دیگر سٹرائنگٹلس کی طرح اس کی دُم کے ساتھ بھی ایک برسا اور وِسپیکول ہوا کرتے ہیں یہ کیڑے اکثر جفتی کرتے ہوئے دیکھے گئے ہیں۔
- س۔ یہ کیڑے کس طرح نشوونما پاتے ہیں۔
- ج۔ انڈے لید کی ہمراہ خارج ہو کر چند ہی روز میں اُس کے اندر سیٹے جاتے ہیں۔
- س۔ کیا یہ جنین کچھ عرصہ تک زندہ رہ سکتے ہیں۔
- ج۔ ہاں نہیں درچراگا ہوں۔ لید اور پانی میں عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتے ہیں۔
- س۔ گھوڑا کس طرح ماؤف ہو جاتا ہے۔
- ج۔ جب خوراک یا پانی کے ہمراہ اُس کے جنین نگل جاتا ہے۔
- س۔ جب اس طرح جنین جسم میں چلے جاتے ہیں تو کیا وقوع میں آتا ہے۔
- ج۔ جسم میں دخول پا کر جنین مذکور بڑی آنتوں میں خصوصاً سیکم میں پہونچ کر غلاف آنت میں گھس جاتا ہے۔
- س۔ تب کیا وقوع میں آتا ہے۔
- ج۔ بعض تو ان میں سے سطح آنت پر رسوئیں بناتے ہیں بعض پوسٹیلے آرتا کی شاخوں میں جو آنتوں۔ جگر گردوں و دیگر اعضا شکی کو خون بہم پہنچاتی ہیں گھس کر دوران خون کے ساتھ مل جاتے ہیں۔
- س۔ کیا ان کیڑوں سے پیدائندہ رسوئیں بھی دیکھی جاسکتی ہیں۔
- ج۔ ہاں دیکھی جاسکیں گی یا بوقت پوسٹارٹم معلوم کجا سکتی ہیں۔
- س۔ ان کے اندر کیا ہوتا ہے۔
- ج۔ گنڈلی مارے ہوئے ایک کیڑا ہوتا ہے۔
- س۔ یہ کیڑا کس قد کا ہوتا ہے۔
- ج۔ انکے قد میں بہت اختلاف ہوتے ہیں لیکن عموماً نصف انچ سے زیادہ قطر نہیں

رکھتے۔

س۔ کیا یہ بہت علامات پیدا کیا کرتے ہیں۔

ج۔ عموماً ایسی زیادہ علامات پیدا نہیں کیا کرتے۔

س۔ بعض وقت یہ کیڑے کیا نقصان پہنچایا کرتے ہیں۔

ج۔ یہ خونی نالیوں میں گھس جاتا ہے جبکہ بعض وقت اُن میں مقامی سوزش پیدا ہو جاتی ہے جس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ نامبرودہ نالی کا غلاف پھول جاتا ہے اور اُس میں نامبرودہ کیڑا رہ جاتا ہے۔

س۔ ایسا عمل میں آنے سے کیا پیدا ہو جاتا ہے۔

ج۔ اینوریزم اور تھرومبوس یعنی خونی رگ میں ایک کلاٹ بن جاتا ہے۔

س۔ کیا اس کلاٹ سے خونی رگ مذکور سدود ہو جاتی ہے۔

ج۔ ایسی سدود تو نہیں ہو جاتی کہ اُس میں خون کا بہاؤ بالکل ہی بند ہو جاوے مگر رکاوٹ ضرور ہو جاتی ہے۔

س۔ ایسے اینوریزم کس موقع پر دیکھے جاسکتے ہیں۔

ج۔ آگے کی میسنٹرک رگوں پر دیکھے جاسکیں گے۔

س۔ اُن کے اندر کی طرف کیا پایا جائیگا۔

ج۔ گلابی رنگ کے ۸ یا ۹ بالغ کیڑے جو قریباً نصف انچہ طویل ہو کر رہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ کیڑے دیگر خونی رگوں میں بھی پائے جاسکیں گے۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ پائے جاویں۔

س۔ تب کیا علامات ہوتی ہیں۔

ج۔ علامات کیڑوں کی جاء وقوع کی بموجب مختلف ہوا کرتی ہیں۔

س۔ اگر آنتوں میں کیڑے ہونگے تو کیا علامات ہونگی۔

ج۔ سوا وجود بکثرت ہونے کے بھی بعض وقت کوئی ایسی علامت ان سے عموماً نہیں پیدا ہو جاتی جے چنداں مُضر صحت خیال کی جائے۔

س۔ لیکن اگر ہوئیں تو کیا علامات دیکھی جاسکیں گی۔
ج۔ جانور لاغر و خفیف۔ اسہال ہونگے بعضوقت کمی خون اور درد قونج بلکہ موت واقع ہو جاتی ہے۔

س۔ تمہیں کس بات سے کیڑوں کی موجودگی کا شبہ ہوا کرتا ہے۔
ج۔ جبکہ سب کہتے ہیں کہ کیڑے پیدا ہو گئے اور جب جوان گھوڑے چراگا ہوں میں چرنے کے باوجود بھی لاغر ہی رہتے ہیں اور انہیں اسہال ہوتا ہے جس میں کیڑوں کی موجودگی بھی ہو سکتی ہے۔
س۔ ایسے حالات میں کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ گھوڑی کی لید کا امتحان کر کے زیر خوردبین دیکھیں کہ اس میں انڈے پائے جلتے ہیں یا نہیں۔

س۔ جب خونی نالیوں کے اندر پتھر یا ٹس ہوتے ہیں تو کیا وقوع میں آتا ہے۔
ج۔ مذکورہ تھرومبوس کے ٹکڑے ممکن ہے کہ آگے چل کر خونی رگوں میں ایسبولیزم کا باعث ہو کر آنتوں میں اجتماع خون اور مہلک درد قونج پیدا کر دیوں۔
س۔ اس کو کب تشخیص کر سکیں گے۔

ج۔ صرف بوقت امتحان تشریح بعد وفات تشخیص کر سکیں گے۔
س۔ مگر کس بات سے ہم ایسا عائد ہو جانے کا شبہ کر سکیں گے۔
ج۔ جبکہ گھوڑے کو بلا کسی ظاہری سبب کے متواتر درد قونج میں مبتلا پادیں نیز جبکہ درد بہت ہی پیچھے کو معلوم پڑے اور گھوڑا پیچھے کو ہٹتا جاوے۔
س۔ اس کا کیا علاج کرو گے۔

ج۔ آنتوں میں کرم کش فائدہ کی غرض سے ٹرپن ٹائن کی سفارش کی گئی ہے۔
س۔ کیا انہیں سیک آنت میں سے خارج کر دینا آسان ہوتا ہے۔
ج۔ نہیں آسان نہیں ہوا اگر تانیکہ میوٹکس جھلی کیساتھ عموماً مضبوطی سے چمٹے رہتے ہیں۔
س۔ کیا کسی اور دوائی کی بھی سفارش لگی ہے۔

ج۔ مرض سر کی طرح اٹاکسل بمقدار نصف سے ۴ گرام تک دینے کی بھی سفارش کی گئی ہے جس کی کل ۴ یا ۱۶ خوراکیں دی جاتی ہیں۔

س۔ کیا اور بھی کوئی نسخہ مفید ہوتا ہے۔

ج۔ بچھیروں اور تھوڑی عمر کے گھوڑوں کیلئے ذیل مفید بتلایا گیا ہے۔

نسخہ۔ تھائل (اجوائن کاست) — ۱۰۔ ڈرام ان سب کا کچھ لپٹا کر کر کے بقدر ۲ ۱/۲

سیلول — ۲۔ ڈرام آؤنس کچھ ۴ آؤنس روغن انسی کے

ٹرپن ٹائن — ۳۔ آؤنس ساتھ ملا کر ۱۶ یا ۲۰ یوم تک ایک مرتبہ روزانہ

گلکسٹرین — ۴۔ آؤنس بچھیروں کو دیا جاوے جس کے بعد

ریکٹی فائڈ سپرٹ — ۲۔ آؤنس ایک ہلکا مسہل دیں۔

میوسی تینج — ۴۔ آؤنس ۲ سالہ اور زائد عمر کے گھوڑوں کو ۸ یا ۱۰

پانی — ایک پائنت تک آؤنس کچھ دینا چاہئے۔

س۔ کیا گھوڑے کی سیکم میں کوئی اور سٹرینگائل بھی کبھی دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ہاں سکلیرو سٹوماٹریٹکس دیکھا جاتا ہے۔

س۔ سکلیرو سٹوما کے کیا معنی ہیں۔

ج۔ سکلیرو کے معنی سخت اور سٹوما کے معنی دہن۔

س۔ اور ٹریٹریٹکس کے کیا معنی ہیں۔

ج۔ ٹریٹرا کے معنی چار اور ٹریٹکس کے معنی دانت

س۔ کیا اس کا علیحدہ بیان کرنا ضروری ہو گا۔

ج۔ نہیں یہ سیکم آنت میں بکثرت ہوتے ہیں اور سٹرائنگائیٹس آر میٹم کی طرح اثر کرتے

رہتے ہیں۔ با تشناہ اس کے کہ یہ خونی رگوں میں دخول پا کر انیوریڈم کا باعث

نہیں ہوتے۔

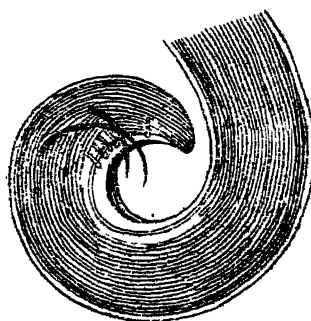
گھوڑے کے معدے میں سپائروپیٹریا میگاسٹوما

یہ ایک بہت چھوٹا سپائلا کیڑا قریباً ۱/۲ سے لیکر نصف انچ تک لمبا ہوتا ہے۔ سپائروپیٹریا میگاسٹوما



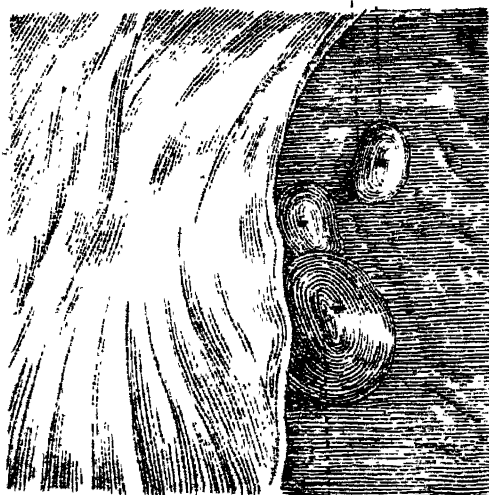
بہت چھوٹا سپائروپیٹریا

تدفیقہ



یہ کرم چھیدنے کے ذریعہ پیوستہ جھلی اور عضلاتی پرت کے درمیان گزرگا بنا لیتا ہے

جہاں سپاری سے لیکر فیضہ مرغ کی برابر مختلف تدقی کی روئیں بنجاتی ہیں جو بوقت امتحان تشریح بعد وفات گھوڑوں کے معدے میں اکثر دیکھی جایا کرتی ہیں۔ یہ معدے کے وٹس حصہ میں عموماً چھوٹے وٹیل کی طرح جھکی جاتی ہیں۔ ان روئیں میں عموماً چھوٹے بچھوٹے سوراخ ہوا کرتے ہیں جنکو دبانے پر انہیں سے کچھ ٹھوسا پے کی طرح بھلواؤ خارج ہوا کرتا ہے۔ اگر اس میں تھوڑا سا پانی ملا لیا جائے تو نامبر و پیٹریاٹ دیکھا جاسکے گا۔



یہ پیٹریاٹ بے ضرر خیال کئے جاتے ہیں مگر کبھی معدے کی میوکس جھلی میں گھاؤ پیدا کر دیتے ہیں۔ کوئی تشخیصی علامت نہیں پیدا کرتے اور نہ کوئی علاج ہی درکار ہوتا ہے۔

گھاؤ پیدا کر دیتے ہیں۔ کوئی تشخیصی علامت نہیں پیدا کرتے اور نہ کوئی علاج ہی درکار ہوتا ہے۔

سوال وجواب بر سپاٹروپ ٹیراگھوئیکے معدے میں

س۔ سپاٹروپ ٹیرا کے گھونسلے کیا ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ قریباً مخروط یا بیضہ مُرخ کی برابر چھوٹی رسولیاں ہوتی ہیں جو گھوڑے کے معدے میں وٹس غلاف کے اندر پائی جاتی ہیں۔

س۔ یکس باعث سے ہو جاتی ہیں۔

ج۔ ایک قسم کا پیرسیاٹ جہاں نام سپاٹروپ ٹیرا میگاسٹوما ہے ان کا باعث ہو جاتا ہے۔

س۔ یہ پیرسیاٹ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ ایک بہت چھوٹا سا پتلا پیرسیاٹ پا سے یک نصف انچ تک کی طوالت کا ہوتا ہے جو بہت تیلی روئی کے چھوٹے سے ٹکڑے کی مانند ہوا کرتا ہے۔

س۔ ان پیرسیاٹس سے رسولیں کس طرح پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ وٹس اور عضلاتی بڑت کے درمیان چھید کر کے خراش کر نیکے فریجہ رسولیاں پیدا کرتا ہے۔

س۔ یہ رسولیاں کیسی دکھلائی دیا کرتی ہیں۔

ج۔ یہ چھوٹے وٹسوں کی طرح دکھلائی دیا کرتی ہیں اور ان کی سطح پر ایدھرویدھ چھوٹے

چھوٹے سوراخ ہوتے ہیں۔

س۔ ان رسولیوں پر دبانے سے کیا واقعہ ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ایک قسم کا گاڑھی پیپ کی طرح کا مواد باہر نکلا کرتا ہے جس میں اگر تھوڑا سا پانی

دلاوینگے تو نامبرودہ پیرسیاٹس دیکھے جائیں گے۔

س۔ کیا یہ پیرسیاٹس کچھ علامات پیدا کیا کرتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ یہ عموماً کچھ ضروری نہیں خیال کئے جاتے گو کبھی یہ پیرسیاٹ معدے

میں کچھ گھاؤ پیدا کر دینے کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ کیا ان کا کچھ علاج کرینگے۔ (ج) کوئی علاج درکار نہیں ہوتا۔

پیرسیاٹس آنتوں میں کیا نقصان پہنچاتے ہیں

بسا اوقات پیرسیاٹس کی طرح کے کیڑے بہ تعداد کثیر آنتوں میں موجود ہوا کرتے ہیں مگر انکی موجودگی کا پتہ نہیں لگ سکتا۔ چنانچہ بالغ اور کلاں موشیان میں خصوصیت سے ایسے وقوعات دیکھے گئے ہیں لیکن اکثر تھوڑی عمر کے جانوروں میں ان سے مُشرَح علامات مرض بلکہ میزبان جانور کی وفات تک عارض ہو سکتی ہے خصوصاً جب کمپیر سائٹ بھی بہ تعداد کثیر ہوں۔

یہ پیرسیاٹس مختلف طریقوں سے مرض پیدا کیا کرتے ہیں مثلاً میو کس جھلی کیساتھ چمکنے اور اُس میں چھید کر دینے کے ذریعہ نامبرودہ جھلی کی خراش اور کٹاری کی پیدائش کا باعث ہوا کرتے ہیں بلکہ اُس میں سخت سوزش بھی ہو جاسکتی ہے مگس یا کانٹوں سے مسلح کیڑے تو غلافائے امعاء میں گھسکر مرض پیریتونائٹس کا باعث بھی ہو سکتے ہیں نیز یہ بھی ہو سکتا ہے کہ بڑے بڑے کیڑے بہ تعداد کثیر آنتوں میں جمع ہو جاویں اور اُنکے اجتماع سے جُزوی یا کُلی طور پر آنتیں مسدود ہو جاویں۔ ان سے ایک آنتوں میں جانیولی نالی مثلاً صفر کی نالی بھی رُک جاسکتی ہے جس سے صفر کا اخراج رُک جائیگا۔

جب یہ بہ تعداد کثیر موجود ہوتے ہیں تو پرورش کر نیوالے مادے کی بھی بہت زیادہ مقدار درکار ہوتی ہے جسکے حصول سے جانور بہت کمزور اور لاغر ہو جاتا ہے اور کئی خون کے باعث پیلا ہوجاتا ہے یہ اپنے جسم سے زہریلا مادہ بھی خارج کیا کرتے ہیں جو مقام خراش کی پیدائش میں ایک ضروری حصہ لیتا ہے جس کے خون میں جذب ہو جانے سے سُرخ خونی دانوں کے تلف ہوجانے کے باعث کمی خون کا عارضہ (انیمیا) لاحق ہوجاتا ہے۔

اس زہریلے مادے سے چھپکائی کے دا پھڑ اور خراش جلد کی دیگر اقسام بھی عارض

ہو جاتی ہیں علاوہ ازیں یہ پیریسپائٹس آنتوں کی میوکس جھلی کو چھید ڈالنے کے ذریعہ اپنے ہمراہ کچھ خوردبینی اجسام بھی زخم میں داخل کر دیتے ہیں جس سے سینکڑی چھوت عارض ہو جاتی ہے۔

بعض کیڑوں کی زہریلی پیلاوار سے بعض جانوروں میں اعصابی علامات مثلاً جوش، تشنج اور فالج بھی عارض ہو جاتا ہے جو بعض وقت دیکھنے میں آیا کرتا ہے۔

ان سے پیدا شدہ علامات آنتوں میں کیڑے ہو جانے سے پیدا شدہ علامات موجودہ پیریسپائٹ کی تعداد و اقسام اور جانور کی استعداد و مرض کے بموجب مختلف ہوا کرتی ہیں۔ پڑانے جانوراں کی نسبت تھوڑی عمر کے جانور بہت زیادہ تکلیف اٹھاتے ہیں چنانچہ بڑھے جانوران میں ممکن ہے کہ پیریسپائٹس کی کثیر تعداد ہونے پر بھی اظہار کوئی عارضہ لاحق نہ ہو۔ جوان جانور کریموں کے عارضہ میں مبتلا ہو جانے پر لاغر و نحیف ہو جاتے ہیں جبکہ ان کا رواں ناتندرست اور اکثر خراشیدہ ہوتا ہے کبھی کبھی مریض اپنی دم اور پچھلے اعضاء کو دیوار سے رگڑا کرتا ہے جس سے دم کے بال ٹوٹ جاتے ہیں۔ دیرینہ عوارض میں گھوڑا کی خون سے پیلا پڑ جاتا ہے جس کے جیم پر ممکن ہے امتلائی اور ام بھی نمودار ہو جاویں۔ اول اول تو اشتہاء مریض اچھی رہتی ہے مگر بعد میں غیر تحقیق سی ہو جاتی ہے۔ بدضمی ہوتی ہے بلکہ ممکن ہے کہ اسہال بھی ہو اور جب آنتوں میں خراش تیز ہوتی ہے در وقت بچ بھی ہو سکتا ہے اور ممکن ہے کہ مریض اس پر دیواروں اور فرش کو چاٹا کرے۔

تشخیص۔ گھوڑے کی بید میں کیڑوں یا ان کے انڈوں کی تلاش کر کے تشخیص کرتے ہیں۔ یا پوسٹ مارٹم امتحان تشریح بعد وفات کرنے سے مرض کا سبب دریافت کیا جاتا ہے۔

سوال و جواب برپیرسیائٹس آنتوں میں کیا نقصان پہونچاتے ہیں

س۔ کیا پیرسیائٹس جب کبھی آنتوں میں موجود ہوں ہمیشہ نقصان پہونچاتے ہیں۔
 ج۔ نہیں ہمیشہ ضرر رساں نہیں ہوتے۔ یہ ایک بالکل عام بات ہے کہ آنتوں میں پیرسیائٹس بہ تعداد کثیر موجود ہونے پر بھی کبھی معلوم نہ کئے جاسکیں۔
 س۔ خصوصاً کن جانوروں میں ان سے زیادہ نقصان نہیں پہونچتا۔
 ج۔ بالغ جانوران میں۔

س۔ اور کن جانوران میں ان سے بہت زیادہ نقصان پہونچتا ہے۔
 ج۔ چھوٹی عمر کے جانوروں میں جبکہ ان میں سخت علامات بلکہ موت کا قریب بھی ممکن ہو سکتا ہے خاص کر جبکہ پیرسیائٹس بہ تعداد کثیر موجود ہوں۔
 س۔ انہی موجودگی کی علامات کس طرح نمودار ہو جاتی ہیں۔
 ج۔ کئی مختلف طریقوں سے۔

س۔ ایک طریق بتلاؤ۔
 ج۔ جب پیرسیائٹس آنتوں کی میو کس جھلی سے چپٹ جاتے ہیں یا جب اس میں چھید کر ڈالتے ہیں تو خراش پیدا کر کے جھلی میں کٹا دل سوزش یا بلکہ تیز سوزش پیدا کر دیتے ہیں۔

س۔ کوئی اور طریق بھی بتلاؤ۔
 ج۔ ہاں یہ بھی ممکن ہے کہ غلاف آنت میں چھید کر کے مرض پیرسیائٹس عارض کر دیں۔
 س۔ اور بھی کوئی طریق ہے۔

ج۔ بڑے کیڑوں کی کثرت اجتماع سے آنت کا جزا یا کلا مسدود ہو جانا۔
س۔ کوئی اور بات بھی معلوم ہے تو بتلاؤ۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ ان سے ایک خاص نالی جو آنتوں میں کھلتی ہے مثلاً صفرا کی نالی رُک جاوے جس کی رُکاوٹ سے صفرا کا اخراج بند ہو جاوے۔

س۔ کیا یہ پیرسیاٹس کچھ اور نقصان بھی پہونچاتے ہیں۔

ج۔ جب بہ تعداد کثیر موجود ہوتے ہیں تو اپنے میزبان سے پرورش کر نیوالے مادے کی کثیر تعداد چرا لیتے ہیں جس سے جانور گھلتا ہوا کمی خون کے عارضہ میں لائق ہو جاتا ہے۔

س۔ کیا اور بھی کچھ وقوع میں آسکتا ہے۔

ج۔ کبھی آنکھی جلد سے خراش رازرہ ہلا مادہ نکلا کرتا ہے جس سے مقامی خراش تو ہوتی ہی ہے مگر یہ مادہ خون میں جذب ہو کر انیمیا عارض کر کے چھپا کئی اور بعض عوارض میں اعصابی علامات کا باعث بھی ہوتا ہے۔

س۔ کیا کچھ اور بھی نقصان وہ ہو کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی میوکس جھلیوں میں زخم بنا دیتے ہیں جنکے ذریعہ نقصان دینے والے بکیریا خون میں پہونچ جاتے اور سیکنڈری چھوٹ کا باعث ہو سکتے ہیں۔

س۔ اعصابی علامات جو پیدا ہو جاتی ہیں کیسی ہو کرتی ہیں۔

ج۔ جوش۔ تشنج۔ فلج۔ کچھ بھی ایسی علامات بھی جیسی کہ دیوالے کتوں میں پائی جاتی ہیں۔

س۔ جو علامات پیدا ہو جاتی ہیں کیسی ہوتی ہیں۔

ج۔ موجودہ پیرسیاٹس کی تعداد و قسم اور میزبان کی عمر کے لحاظ سے مختلف علامات ہوتی ہیں۔

س۔ سب سے زیادہ کونسے جانور تکلیف پاتے ہیں۔

ج۔ جوان جانور۔

س۔ اور بوڑھے جانوروں کی بابت بھی بتلاؤ۔

ج۔ ان میں تو ممکن ہے کہ بہت سے پیرسپائٹ موجود ہونے پر بھی علامات نہ دیکھی جاویں۔
 س۔ جوان گھوڑوں میں جب پیرسپائٹس ہوتے ہیں تو کیا علامات پائی جائیگی۔
 ج۔ ایسی علامات عموماً حالتوں میں مقسم ہوتی ہیں یعنی رُواں ناتندرست جلد میں خراش۔ بعضوقت گھوڑا اپنی دُم کسی دیوار یا ڈونگے سے رگڑتا رہتا ہے جس سے دُم کے بال ٹوٹ جاتے ہیں۔

س۔ اور کیا وقوع میں آتا ہے۔
 ج۔ جب عارضہ بہت بڑھا ہوا ہوتا ہے تو گھوڑا اینک ہو جاتا ہے جس کا نتیجہ یہ ہو سکتا ہے کہ جسم پر امتلائی اور ام نمودار ہو جاتے ہیں۔
 س۔ مریض کی اشتہا کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ اول اول تو معمولی سے بہتر ہوتی ہے مگر بعد میں غیر تحقیق ہو جاتی ہے۔
 س۔ اور کیا وقوع میں آتا ہے

ج۔ جب خراش امعانت ہوتی ہے تو درد قونج کی علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔
 س۔ کیا کبھی کچھ اور بھی دیکھنے میں آتا ہے۔

ج۔ ہاں ممکن ہے کہ گھوڑا دیوار اور فرش وغیرہ کو چاٹتا ہوا دیکھا جاوے یا ریت وٹی کھاتا ہوا نظر آوے۔

اور کیا ہوتا ہے۔

گھوڑے کی لیڈ میں پیرسپائٹس یا انکے انڈے پائے جاسکتے ہیں *
 * * *

گلہر جگالی کرنیوالے جانوروں کی آنٹوں کا ہیلمنٹھیا سس

معدہ چھارم کی نسبت مولشی کی آنت میں پیرسیاٹ اکثر وقوع ہوا کرتے ہیں کیونکہ یہ کھاری جگہ کی ریش زیادہ پسند کرتے ہیں۔ چنانچہ اسی دُمرہ پیرسیاٹس میں جو آنتوں میں پائے جاتے ہیں اسکی انڈیز ستر ونگٹس کانٹوں دار کیڑے۔ ایسا فوگلیسٹوس ٹراکٹوئی فانس۔ سکلیر و سٹوس اور ٹیپا پیرسیاٹس بھی ہیں۔

ستر ونگٹس کی طرح ہیلمنٹھیا سس بیاعث راؤنڈ ورس اور بہت سی اقسام کے کانٹوں کیڑے چپے کیڑوں کی نسبت زیادہ نقصان پہنچاتے ہیں۔ ہیلمنٹھیا سس زیادہ تر خرو سال جانوران مثلاً بچھڑوں۔ بڑوں اور کھالہ بھیڑ و نکو ہی غرض ہو جاتا ہے بالغ جانور انکو شاد و نادر ہی غرض ہوا کرتا ہے۔ اور جملہ عوارض میں یہ ضرور دیکھا جائیگا کہ بمقابلہ جوان جانوران کے بوڑھے جانوروں کو اس سے بہت ہی کم نقصان پہونچتا ہے۔

چند ممالک راضل ع میں کیڑوں نے لاحقہ امراض زیادہ عارض ہوا کرتے ہیں جو اسوجہ سے زیادہ ہوا کرتے ہیں کہ وہ انکے جانور انکی لیڈ گور وغیرہ کے ہمراہ بہت سے انڈے جنین اخراج پا کر کھاد وغیرہ میں بھیل جاتے ہیں۔ اور یہ انڈے یا جنین انہیں تلف کر دینے والی تاثیرات کی پوری مزاحمت کرنیوالے ہوتے ہیں لہذا کبھی غارت نہیں کئے جاسکتے اور باعث مرض ہوا کرتے ہیں۔

مرض کے اسباب۔ آنتوں کے ہیلمنٹھیا سس کی مختلف اقسام کسی مستعد جانور کے معدہ یا آنتوں میں کیڑوں کے انڈے یا انکے جنین کے داخل سے لاحق ہوا کرتی ہیں۔

دلیل۔ تالاب اور چند چراگا ہوں میں ساکن یاڑ کا ہوا پانی نیز زیادتی بارش ایسے جنین کی ہستی اور انکی نشوونما اور جانوران کے مبتلاء امراض ہو کر تکلیف اٹھانیکا باعث ہوتی ہیں۔

علامات۔ آنتوں کے ہیلمنٹھیا سس کی علامات خواہ پیلوں میں ہوں یا بھیڑ بکر نہیں

ہمیشہ بہت خفیف ہو ا کرتی ہیں۔ اور اول اول صرف جانور کی اشتہا اور ماضیہ کے متعلق کچھ علامات نظر آکر پھر کمی خون کی علامات بڑھتی جائیگی۔ جبکہ مریض سست اور لاغر و خفیف ہوتے جائینگے۔ انہی اشتہا بکڑ جائیگی۔ اسہال عارض ہو جائیگا اور ایڈیما ہو کر تکان و ماندگی سے جانور فوت ہو جاتے ہیں۔ اور پہل منتھیا سس کی ایسی اقسام بیلوں کی نسبت بھیروں میں نسبتاً زیادہ عام ہوتی ہیں۔ مگر چند اضلاع کے بیلوں میں بھی بہت اکثر وقوع ہوتی ہیں۔

تشخیص۔ گو بر و مینگنوں میں کچھ پیرسیانٹ پائے جانے سے تشخیص کی جاتی ہے۔ مریض کے اغلب نتائج۔ ایسے مریض کا فال سخت ہوتا ہے کیونکہ جو جانور اس عارضہ میں سخت مبتلا ہو چکے ہوں اگر وہ شفایاب بھی ہو جاویں تو خواہ کتنا ہی علاج کیوں نہ کیا جاوے بہت آہستگی سے فرہ ہو ا کرتے ہیں۔

علاج۔ اس ملک میں علاج کرنا بہت مشکل ہوتا ہے کیونکہ جراثیم۔ انڈے یا جنین کا جو چراگا ہوں اور فیڈرز زمینوں میں پھیلے رہتے ہیں ضلوع کرنا عملاً ناممکن ہوتا ہے اور نہ ہی چراگا ہوں میں چونایا سلفیٹ آف آئرن ہی استعمال کیا جاسکتا ہے۔

علاج شفا کے طور پر ایسی کرم کش ادویات استعمال کی جاتی ہیں جو خوراک کے ہمراہ دی جاسکتی ہوں ایسی ادویات جبراً کبھی نہیں دینی چاہئیں۔ کیونکہ ایسا کرنے میں وقت بھی بہت ضائع ہوتا ہے اور حوادث کا وقوع بھی نتیجہ ہو سکتا ہے۔

سفوف شکھیا بقدر ۵ اگرین روزانہ اور ٹارٹار ایمینک ۵ سے ۱۵ اگروں تک جو جب قد مریض بیلوں کے لئے بہت اچھی ادویات ہیں۔ اور چار یا پانچ یوم تک ہر صبح کو دینی چاہئیں۔

بھیرٹی کیٹے ۵ سے ۱۰ اگرین تک کی خوراک میں رجو موجب بھیرٹی کے قد کے دیا جائیگا، سپاری کا سفوف ترجیحاً استعمال کیا جاتا ہے۔

بیلوں میں بالغ کدو دانوں کی موجودگی چنداں ضروری نہیں سمجھی جاتی +

سوال وجواب برآنتوں کاہیں منتھیا س

جگالی کرنیوالے جانوران میں

س۔ کیا پیریاٹس زیادہ عام طور پر مویشیان کے چوتھے معدے میں ہوتے ہیں یا آنتوں میں۔
ج۔ آنتوں میں۔

س۔ اس کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ کیونکہ پیریاٹ کھاری رطوبات میں رہنا زیادہ پسند کرتے ہیں۔

س۔ جگالی کرنیوالے جانوران کی آنتوں میں کون سے پیریاٹس پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ایسکیراٹریڈ، سٹرانگی س۔ کانٹے دار کیڑے۔ ٹرانکو سیفاس۔ سکلیروسٹوس اور ٹنیا کی قسم کے پیرے ساٹس۔

س۔ ان میں سے کون سے پیریاٹس بہت سخت ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ سٹروڈنگاٹس اور کانٹے دار کیڑے بہت سخت ہوتے ہیں۔

س۔ کیڑوں سے کن جانوروں کو بہت نقصان پہنچتا ہے۔

ج۔ بچھڑوں اور تھوڑی عمر کے مویشیان کو۔ بڑوں اور خردسال بھیڑوں کو۔

س۔ کیا کبھی معمر جانور بھی ماؤف ہو جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں کبھی ہو جاتے ہیں لیکن ان میں علامات ایسی سخت کبھی نہیں دیکھی جاتیں

جیسی خردسال جانور ان میں دیکھی جاتی ہیں۔

س۔ کن مقامات کے پوشی اور بچھڑوں میں پیریاٹس سے لاحقہ امراض زیادہ عام ہوتے ہیں۔

ج۔ نیچے ترائی کے مقامات میں جہاں طبعی آبی آ کر تھی ہے۔

س۔ اس کا سبب بتلاؤ۔

ج۔ کیونکہ ٹنوں اور جنین کیلئے ایسے ہی مقامات زیادہ موزوں اور مناسب ہوتے ہیں۔

- س۔ کیا ہندوستانی مویشیان میں پیریسیاٹس عام طور پر ملتے ہیں۔
- ج۔ ہاں بہت عام طور پر ملتے ہیں۔ کیونکہ مویشیان کے چارے اور پانی کے متعلق کہیں ذرا بھی احتیاط نہیں رکھی جاتی۔
- س۔ تب تو ایسے مویشیان جنکے اندر پیریسیاٹس موجود ہوتے ہیں انکے پشمانڈے وزخارج کرتے ہونگے۔
- ج۔ بیشک۔ بلکہ بعض حالات میں لاکھوں انڈے خارج کر دیتے ہیں۔
- س۔ کیا یہ انڈے اور خبین کچھ عرصہ تک زندہ رہ سکتے ہیں۔
- ج۔ ہاں۔ مدت راز تک زندہ رہ سکتے ہیں جبکہ حالات اپنے موافق پاتے ہیں۔
- س۔ جگالی کوئی والے جانور نیکے جسم میں کئی طرح کے آنو نہیں رہنے والے پیریسیاٹس طرح دخول پاتے ہیں۔
- ج۔ چارک اور پانکی ہمارے انڈے رنگے جاتے ہیں جو جسم میں پونج کر پیریسیاٹس نجاتے ہیں۔
- س۔ ان سے کیا علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔
- ج۔ بعض حالات میں تو کوئی علامت بھی نہ دیکھی جائیگی اور اگر کچھ ہوگی بھی تو بہت معتبر نہیں ہوتی
- س۔ کیا علامات بہت مُشرَح ہو ا کرتی ہیں۔
- ج۔ کمی خون کے بڑھتے جلنے کی علامات بہت مُشرَح ہو ا کرتی ہیں۔
- س۔ ایسی علامات کس طرح ظہور پذیر ہو ا کرتی ہیں۔
- ج۔ اشتہا اور ضمہ میں خلل آ کر کمی خون عارض ہو جائیے مریض سُست اور لاغر و خیف ہو جاتے ہیں اشتہا کی خرابی سے اسہال ہو ا کرتے ہیں۔ اُنکے گلے اور سینے پر ایڈیما بھی اکثر جاتا ہے جو ورزش اور آرام سے گھٹتا بڑھتا رہتا ہے اور بیلونکی نسبت بھیڑی میں زیادہ عام ہوتا ہے۔
- س۔ کیا بیلوں میں بھی کبھی ایڈیما وقوع میں آتا ہے۔
- ج۔ ہاں بعض اوقات بہت پھیلا ہوا ہوتا ہے جو چند اضلاع کے مویشیاں نہیں ہو ا کرتا ہے۔
- س۔ اس کے اغلب نتائج بتلاؤ۔
- ج۔ جب مرض بڑھا ہو تو اسکا فال اچھا نہیں ہوتا۔ اگر کچھ جانور شفا یاب ہو بھی جاتے ہیں تو شفا بہت آہستہ آہستہ ہو ا کرتی ہے۔

س۔ اس مرض کو کس طرح تشخیص کرتے ہیں۔

ج۔ مریض کے گوبر میں پیرسیسٹ یا انکے انڈوں کی موجودگی سے تشخیص کریں گے۔

س۔ کیا انڈے آسانی دیکھے جاتے ہیں۔ (ج) نہیں خوردبین سے دیکھے جاسکتے۔

س۔ کیا تدابیر حفظ ماتقدم عمل میں لائی جاسکتی ہیں۔

ج۔ ہندوستان میں حفظ ماتقدم کی تدابیر عمل میں لانا بہت مشکل رہتا ہے کیونکہ ایسا کرنے

کے لئے پانی اور گھاس پھوس کے دہرے جملہ پیرسیسٹس انکے انڈے اور خنین

وغیرہ کو تلف کر دینا ضروری ہوتا ہے۔

س۔ کیا ایسا کر سکتے ہیں۔

ج۔ بعض حالات میں نکل سکتے ہیں مگر عموماً بہت خرچ ہوا کرتا ہے۔

س۔ اگر چاہیں تو کس طرح کر سکیں گے۔

ج۔ چراگا ہوں میں چونایا نامک بکھیر دینے کے ذریعہ کر سکتے ہیں۔

س۔ علاج شفا کی تدابیر بتلاؤ۔

ج۔ اسکے لئے عموماً ایسی کرم کش ادویات دی جاتی ہیں جو خصوصاً خرد سال اور چھوٹے

جنگلی کرینولے جانوروں کو ہمراہ خوراک دی جاسکیں۔

س۔ بیلوں کے لئے کیا ادویات سب سے اچھی خیال کی جاتی ہیں۔

ج۔ بیلوں کے لئے ۵ اکرین سفوف سکھیا اور بموجب قد مویشی ۵ سے ۱۵ اکرین تک

کی خوراک میں ٹائرمیٹک کا استعمال سب سے اچھا خیال کیا گیا ہے۔

س۔ یہ ادویات کس طرح دی جاتی ہیں۔

ج۔ چار پانچ یوم تک بوقت صبح ہمراہ خوراک دینی چاہئیں جس کے بعد بلتیا دیئے جاتے ہیں۔

س۔ اور بھڑی کے لئے کونسی دوائی کی سفارش کی گئی ہے۔

ج۔ بموجب قد بھڑی ۵ سے ۱۰ اکرین تک اریکانٹ یعنی سپاری کی۔

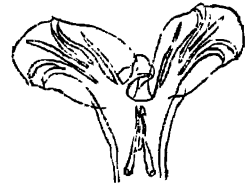
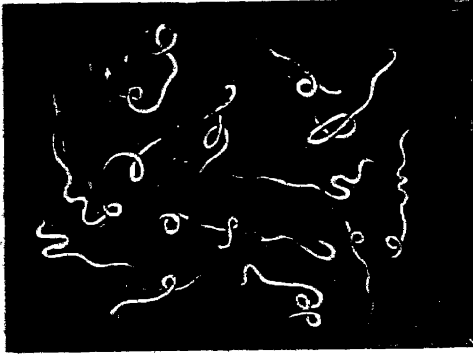
س۔ کیا بیلوں میں کدو دالے بھی کچھ وقت رکھتے ہیں۔

ج۔ نہیں۔ کچھ ضروری نہیں خیال کئے جاتے *۔

بھیڑ اور بکریوں کا پیسٹریسٹائلس سٹرانگی کوسس

اس عارضہ کو لاحق کرنے والے پیسٹریسٹائٹ کا نام ہیما نکس کنٹارٹس ہے جو ایک ہیما نکس کنٹارٹس کی دُم بڑھا کر دکھائی ہوئی

ہیما نکس کنٹارٹس



ہیما نکس کنٹارٹس کا سر



سرخ یا سفید رنگ کا پتلا کیڑا ہوتا ہے جس کا ہر انجام تیز ہوا کرتا ہے۔ اور سر کے متصل جسم کی جانبین پر دو پتے پلائی ہوتے ہیں۔ مادیں کیڑا قریباً

ایک انچ یا اُس سے بھی کم طوالت کا ہوتا ہے۔

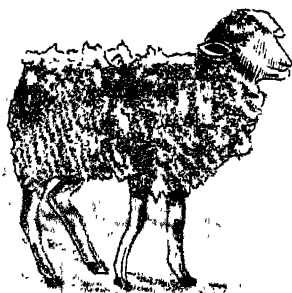
یہ پیسٹریسٹائٹ بھیڑ اور بکری کی ڈواڈ نیم اور ایبوسم میں عموماً سٹرانگی کوس فلی کوس نامی پیسٹریسٹائٹ کے ساتھ پایا جاتا ہے جبکہ دونوں مل کر عموماً سخت علامات اور موت کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

یہ پیسٹریسٹائٹ عموماً ایسے مقامات میں زیادہ ہوتا ہے جہاں دلدل ہوتی ہے اور طبعیانی آتی رہتی ہے۔ اس سے بعض وقت بھت نقصان پہونچتا ہے۔

یوں تو ہر عمر کے جانوروں پر حملہ آور ہوا کرتا ہے مگر بڑے۔ بکری کے بچہ اور خرد

سال جانوروں پر بالخصوص حملہ کرتا ہے کبھی کبھی اس عارضہ کے ساتھ دہمی نس براؤنکائٹس اور ٹورفلوبک کا عارضہ بھی لاحق ہوا کرتا ہے۔ نامبرودہ پیرسیسٹ کے اثرے باہر نکل کر ان میں سے جنین برآمد ہو جاتے ہیں جو مخالف حالات ملنے پر بھی مدت تک زندہ رہا کرتے ہیں۔ پھر یہ جنین خوراک اور پانی کے ہمراہ جانور کے جسم میں پہونچ جاتے ہیں اور اب جو ماسم معدے میں نشوونما پاتے رہتے ہیں پھر وہاں سے چھید کر کے گیسٹرک یعنی معدے کی میوکس جھلی میں پہونچ کر اُس میں سے خون چوسا کرتے ہیں اور اس طریق سے اپنی تعداد کے مطابق اپنے میزبان میں کمی خون عارض کر دیتے ہیں۔ علاوہ بریں کچھ زہریلا مادہ بھی ان میں سے پیدا ہوتا رہتا ہے جو انیمیا یعنی کمی خون کا باعث ہوا کرتا ہے۔ معدہ کی میوکس جھلی جس پر خراش ہوتی ہے کٹارل ہوا کرتی ہے بلکہ بعضوقت اُس پر گھاؤ بھی پائے جاتے ہیں۔ معدے کے مشمولات پر سرجی مائل دھبے ہوتے ہیں۔ مذکورہ پیرسیسٹ کو دریافت کر نیکی غرض سے مشمولات معدے میں پانی ملا کر دیکھنا عموماً کافی ہوا کرتا ہے۔

علامات۔ مریض بھیڑی سست اور لاغر و نحیف ہو جائیگی جبکہ اُس کی اشتہا زائل ہو جاتی ہے مہلک کمی خون کے بڑھتے جانے سے چربی اور گوشت جسم بھی ضائع ہوتا جاتا ہے۔ جلد کے نیچے سے بھی چربی ضائع ہو جاتی ہے۔ جس کے باعث جانور کی جلد کاغذ کی مانند خشک اور اُس کی پشیم ناتندرست ہو جاتی ہے جو خود بخود تر پڑتی ہے۔ ماضیہ بہت خراب اور سیاه اخراج کے اسہال ہوا کرتے ہیں جن سے پچھلے اعضاء آلودہ ہو جاتے ہیں۔ آخر کار موت نتیجہ ہوتا ہے۔ پوسٹ مارٹم کرنے پر دیکھا جائیگا کہ لاکھوں پیرسیسٹ اپنے منہ کے ذریعہ میوکس جھلی سے چمٹ رہے ہیں۔



مبتدا بھیڑی

علاج۔ سٹرونگی بوسیس کے مریضوں کا علاج کم دبیش کامیابی کے ساتھ کیا جاسکتا ہے مگر جن ادویات کے استعمال کی سفارش کی گئی ہے وہ اس قدر گراں ہیں کہ ہندوستان میں بمقابلہ قیمت جانوران کے ان کا استعمال مناسب نہیں معلوم ہوتا۔ جس علاج کی سب سے زیادہ سفارش کی گئی ہے مفصلہ ذیل سفوف ہے جس کی پڑیاں بطریق ذیل طیار کی جاتی ہیں۔

نسخہ۔ آرسنیس البیڈ یعنی سمُ افکار یا سنبھیا ————— ایک ڈرام ————— مجملہ ادویات کو
 سلفیٹ آف آئرن ————— ۵۔ ڈرام ————— باہم ملا کر ۳ پڑیاں
 سفوف نکسوامبکا (کچلا) ————— ۲۔ ڈرام ————— بنالیں۔ ایک پڑیا
 سفوف پیری (اریکانٹ) ————— ۲۔ ڈرام ————— خوراک کے ہمارہ خزانہ
 نمک خوردنی ————— ۴۔ آؤنس ————— دیا کریں۔

تھائل یعنی ست اجوائن بھی بہت مفید دوائی ہے۔ پانی کے ساتھ پیس کر اس کی لہی سی بنالی جاتی ہے پھر بقدر ۴ گریم اجوائن ۳ پائٹ پانی میں ملا کر پیلا دی جاتی ہے۔ جس کے ۴ یا ۵ گھنٹہ بعد ۳ یا ۴ آؤنس سلفیٹ آف سوڈا دیا کرتے ہیں۔ یاد رہے کہ دو دن علاج میں اچھی خوراک دینا ضروری ہوتا ہے۔

کرم کش ٹائمڈے کیلئے سلفیٹ آف کاپر یعنی طوطیا کا سلوشن بھی بہت استعمال کیا گیا ہے خصوصاً ایسی بھیڑ اور بکریوں کے علاج میں جو تھائیس کشارٹس کے عارضہ میں مبتلا تھیں۔ یہ سلوشن اس طرح بنایا جاتا ہے کہ ایک پونڈ سلفیٹ آف کاپر اور ایک پونڈ باریک پیسی ہوئی رائی (مسٹرڈ) کو اگیلن آب تازہ میں خوب حل کر کے سلوشن بنالیں۔ یاد رہے کہ سلفیٹ آف کاپر کی صاف نیلگوں قلیں ہوں نہیں سفید قلیں یا دھتہ دار قلیں ملی ہوئی نہ ہونی چاہئیں نیز یاد رہے کہ ان ادویات کو یا تو اینال چینی کے یا کلڑی کے برتن ہی میں ملایا جاوے اور نالیدار آہنی بالٹی اس کام کے لئے ہرگز استعمال نہ کیا ورنہ دھات سے لگ کر طوطیاں سلفیٹ آف کاپر بالکل مٹر کرنا کارہ ہو جائے گا۔

اس کی خوراک ۱۲ سے ۱۸ ماہ کی بھیڑی کیلئے ۲۴ ڈنس۔ ۸ ماہ اور زیادہ عمر کی بھیڑی کیلئے ۲۵ ڈنس ہے اور بڑی بھیڑ کے لئے بھی زیادہ سے زیادہ مقدار خوراک ۵-۳ ڈنس ہی ہے۔

بڑوں کیلئے کسی قدر لہکا سلوشن طیار کیا جاتا ہے جس میں سلفیٹ آف کاپر ایک پونڈ رائی کاسفوف ایک پونڈ اور ۱۲ ڈنس پانی ہونا چاہئے۔ اس کی خوراک مندرج ذیل ہے۔ ۳ سے ۶ ماہ کے بڑوں کیلئے ۲۰ ڈنس۔ ۶ سے ۹ ماہ کے بڑوں کے لئے ۲۳ ڈنس اور ۹ سے ۱۲ ماہ کے بڑوں کے لئے ۳۰ ڈنس خوراک مقرر ہے۔

بالا مندرجہ سلوشن دینے میں بھیڑ یا بکری کو ۲ گھنٹہ تک کچھ بھی خوراک دیجائے اور جس روز دوائی پلائی جاوے پانی بھی بالکل نہ پلاویں۔ بھیڑی اور بکریوں کو خصوصاً بکریوں کو دوائی پلانے میں احتیاط رکھنا ضروری ہوتا ہے۔ ایک مددگار سیٹیوں کو پکڑے ہوئے نامبر وہ بکری کے جسم کو گھوڑے پر سواری کرنے کی طرح اپنی ٹانگوں کے درمیان میں لیکر کھڑا رہے اور سر کو استواری سے سنبھالے رہے پھر دوائی دینے والا آدمی جانور کے دائیں طرف کھڑا ہو کر دست چپ اُس کے چہرے پر اس طرح رکھے کہ ایک یا دو انگلی بائیں جانب دہن میں چلی جاویں تاکہ جانور کا منہ کھلا رہے۔ پھر جس بوتل میں دوائی بھری ہو اُس کی گردن دائیں جانب دہن میں لیجا کر اُس کی زبان پر رکھ دے اور آہستہ آہستہ دوائی منہ میں ڈالتا جاوے تاکہ جانور دوائی جاوے اور نگلتا رہے۔

اگر جانور کو کھانسی اٹھنے لگے یا چھینک آوے تو دوائی کا ڈالنا فوراً روک لیا جاوے اور جانور کا سر نیچے کر دینا چاہئے ورنہ خطرہ ہے کہ دوائی ناک کے تیرنگس میں یا ٹریکیا میں چلی جا کر مرض ٹونیا کا باعث ہوگی۔

سوال وجواب برکسٹروائٹس ٹائٹل سٹرنگی لوسس بھیڑ اور بکریوں میں

س۔ بھیڑ اور بکریوں کا گیسٹروائٹس ٹائٹل سٹرنگی لوسس کیا عارضہ ہوتا ہے۔
ج۔ گیسٹروائٹس ٹائٹل سٹرنگی لوسس کی طرح کا مرض ہے جو ایبوما سم اور ڈواؤڈنیم میں ایک پیریا
کی موجودگی سے عارض ہو جاتا ہے۔

س۔ کون سے پیریاٹ اس عارضہ کا باعث ہوتے ہیں۔

ج۔ یہ عموماً دو پیریاٹس کے ایک ساتھ حملہ آور ہو جانے سے لاحق ہوا کرتا ہے
جنکے نام ہیماٹکس کٹارٹس اور نیانٹوڈیرس فلی کوئس ہیں۔

س۔ کیا یہ دونوں پیریاٹ بھیڑی میں عام ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ ہاں بہت عام ہوتے ہیں۔

س۔ ہیماٹکس کٹارٹس نامی پیریاٹ کیسا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ ایک سُرخ یا سفیدی مائل لُحاک کی طرح کا کثیراً ترباً ایک انچ لمبا ہوتا ہے جسکے ہر دسرے
گاؤڈم نوکیلے ہوتے ہیں اور سر کے متصل جیم پر دو چھوٹے پپی لائی ہوتے ہیں۔

س۔ اس کو کٹارٹس کیوں کہتے ہیں۔

ج۔ کیونکہ خصیتہ الرحم کی تلیں آتھوئے گردِ اسطح اکٹھی ہو جاتی ہیں کہ ایک یا عہ پھندا جاتا
ہے جسکے سفید رنگ سے بمقابلہ سیاہ رنگ کی ماضہ کی نالی کے انہیں نیز بھی کر سکتے
ہیں۔ اسطح یہ کثیراً انیٹھا ہوا یا مروڑ کھائے ہوئے دکھلائی دیا کرتا ہے۔

س۔ جیم کے باہر یہ کثیراً کس مقام پر بہت عام طور پر دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ ایسی زمینوں میں جہاں دلہل ہوں۔

س۔ کیا یہ عارضہ سخت ہوتا ہے۔

- ج۔ ہاں بعض ممالک میں یہ سخت نقصان پہونچاتا ہے۔
 س۔ کن جانوروں میں یہ عارضہ بہت سخت ہوتا ہے۔
 ج۔ بڑوں۔ بکری کے بچوں اور کم سن جانوروں میں۔
 س۔ کیا اس کے ساتھ کوئی دوسرا پیرے سائٹ بھی اکثر ہوا کرتا ہے۔
 ج۔ ہاں عموماً ایسے پیریسائٹس کے ہمراہ پایا جاتا ہے جو درمی نس براؤنکائٹس اور
 ٹورفلوبک کا باعث ہوتے ہیں اور یہ بھی سب ایسے ہی مقامات میں پائے جاتے ہیں۔
 س۔ اس پیریسائٹ کی زندگی کی کیفیت بتلاؤ۔
 ج۔ اس کے انڈے باہر خارج ہو کر سیئے جاتے ہیں جن میں سچنین برآمد ہوا کرتے ہیں جو
 باوجود ناموافق حالات ملنے کے بھی عرصہ دراز تک زندہ رہا کرتے ہیں۔
 س۔ بھیڑ اور بکریں کس طرح ماؤف ہو جاتی ہیں۔
 ج۔ یہ جانور خوراک اور پانی کے ہمراہ حنین مذکورہ بالا کھا جاتے ہیں جو ایہواسم د
 ڈواؤڈنیم میں نشوونما پاتے رہتے ہیں۔
 س۔ ہاں یہ کیا نقصان کیا کرتے ہیں۔
 ج۔ یہ معدے کی میکس جھلتی میں چھید کر کے خون چوستے رہتے ہیں۔
 س۔ اس کا کیا نتیجہ ہوتا ہے۔
 ج۔ کیڑوں کی تعداد کے مطابق میزبان جانور میں کمی خون کا عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔
 س۔ کیا یہ کچھ اور بھی نقصان پہونچاتے ہیں۔
 ج۔ انکے جسم سے کچھ زہریلا مادہ نکلا کرتا ہے جو نامبرودہ جھلتی پر خراش کرتا ہوا کمی خون
 کو اور بھی بڑھا دیتا ہے۔
 س۔ معدے کی جھلتی جس پر یہ پیریسائٹ خراش کرتا رہتا ہے کیسی ہوتی ہے۔
 ج۔ وہ کٹارل ہوتی ہے اور کبھی اُس پر چھوٹے چھوٹے گھاؤ بھی پائے جاتے ہیں۔
 س۔ معدے کے مشیمات کیسے ہوا کرتے ہیں۔
 ج۔ اُن میں سُرخ مائل دھبے پائے جاتے ہیں۔

س۔ کیا اُن میں پیریاٹ مذکور کو دیکھ سکتے ہیں۔
ج۔ ہاں اگر مشمولات معدے میں پانی بنا کر دیکھیں تو باسانی نظر آویں گے۔
س۔ ان سے کیا علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

ج۔ مریض بھیڑی سست اور لاغر و نحیف ہو جاتی ہے۔ اشتہار اُٹل اور مہلک کمی خن بڑھتی جاتی ہے جبکہ چربی اور گوشت بھی بدن پر نہیں رہتا۔ جلد کے نیچے سے بھی چربی جاتی رہتی ہے جس کے باعث جانور کی جلد کاغذ کی طرح خشک ہو جاتی ہے اور۔ پشیم ناتندرست ہو جا کر خود بخود اُترنے لگتی ہے۔

س۔ کیا کچھ اور علامات بھی ہوا کرتی ہیں۔

ج۔ ہاں ہاضمہ بُرت خراب ہو جاتا ہے اور اسہال میں سیاہ اخراج ہوا کرتا ہے جس سے پچھلے اعضاء آلودہ ہو جاتے ہیں اور موت نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

س۔ امتحان تشریح بعد وفات کرنے پر کیا معلوم کیا جاتا ہے۔
ج۔ میکس جھلی کی ساتھ لاکھوں سٹرونگی لس کیڑے چھٹے ہوئے ملینگے جو منہ کے بل لگے رہتے ہیں۔
س۔ کیا علاج بھی کچھ کر سکتے ہو۔

ج۔ ہاں علاج میں تو کم و بیش کامیابی ہوا کرتی ہے مگر ہندوستان میں بمقابلہ قہمتی ادویات کے جو ایسے معالجات میں مستعمل ہوتی ہیں علاج پر جانور کی قیمت سے زیادہ دوامی خرچ ہو جاتی ہے اسلئے مناسب نہیں سمجھا جاتا۔

س۔ سب سے اچھا علاج بتلاؤ جس کی بہت سفارش کی گئی ہو۔

ج۔ مفصلہ ذیل علاج کی سفارش کی گئی ہے۔

- | | |
|---|----------|
| نسخہ۔ آر نیس ایسڈ یعنی سم الفاریا نکھیا | ایک ڈرام |
| سلیٹ آف آرن | ۵۔ ڈرام |
| سفوف نکسوامیکا (کچلہ) | ۲۔ ڈرام |
| اریکانٹ (پاری) | ۲۔ ڈرام |
| نک خورونی | ۲۔ ڈرام |

نوٹ: یہ دواؤں کی علاج ہندوستان میں

س۔ یہ پڑیا کس طرح دی جاتی ہیں۔

ج۔ ایک ہفتہ تک ایک پڑیا روزانہ ہمراہ خوراک دیتے رہیں۔

س۔ کوئی اور دوائی بھی دی جاتی ہے۔ (ج) ہاں تھاٹمل یا ست اجوائن دی جاتی ہے۔

س۔ تھاٹمل کس طرح دیتے ہیں۔

ج۔ پہلے تھوڑے سے پانی میں لپی سی بنالیتے ہیں۔ بعد ازاں اور پانی کے ہمراہ دیدی جاتی ہے۔

س۔ اس کی کتنی خوراک دی جاتی ہے۔

ج۔ ایک ڈرام تھاٹمل ۳ پائٹ پانی میں ملا کر دیا کرتے ہیں جسکے ۶ گھنٹہ بعد ۳

آؤنس سلفیٹ آف سوڈا دینا چاہئے۔

س۔ کیا کوئی اور دوائی بھی ضروری ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں اچھی خوراک کا دینا بھی ضروری ہوتا ہے۔

س۔ کیا کچھ دیگر علاج بھی کرنا چاہئے۔

ج۔ ہاں بقدر ایک پونڈ ولاتی طوطیا (سلفیٹ آف کاپر) کی منتخب صاف نیلی تلیں

لیکڑاں میں ایک ہی پونڈ باریک پسی ہوئی رٹی ملا کر دس گیلن صاف پانی

میں سلوشن بنا کر دیتے ہیں۔

س۔ اس سلوشن کی کتنی معتاد دی جاتی ہے۔

ج۔ ۱۲ سے ۸ ماہ کی بھیڑی کو ۴-۵ آؤنس اور ۸ ماہ کی یا اس سے بڑی عمر والی

بھیڑی کو ۵-۶ آؤنس سلوشن دینا چاہئے۔

س۔ بڑوں کے لئے کتنی خوراک ہے۔

ج۔ بڑوں کیلئے ذرا ہلکا سلوشن طیار کیا جاتا ہے یعنی ایک پونڈ سلفیٹ آف کاپر اور

ایک پونڈ رٹی کو ۱۲ گیلن پانی میں ملانا چاہئے۔

س۔ اس سلوشن کی خوراک بڑوں کے لئے کتنی ہے۔

ج۔ ۳ سے ۶ ماہ کے بڑے کو ۲-۳ آؤنس۔ ۶ سے ۹ ماہ کے بڑے کو ۳-۴ آؤنس اور

۹ سے ۱۲ ماہ کے بڑے کو ۳-۴ آؤنس تک سلوشن دینا چاہئے۔

س۔ کیا ان ادویات کو معمولی بالٹی میں ملا سکتے ہیں۔

ج۔ نہیں کیونکہ سلفیٹ آف کاپر اگر دھات سے چھو جائیگا تو خراب اور بے تاثیر ہو جاتا ہے لہذا کسی چوبی یا ایناٹل چینی کے برتن میں ملانا چاہئے۔

س۔ یکے چکر کس طرح پلایا جاتا ہے۔

ج۔ بھیڑی کو ۲۰ سے ۲۴ گھنٹہ تک بھوکا رکھتے ہیں پھر دوائی پلا کر اُس وزیانی بالکل نہیں پلانا چاہئے۔

س۔ کیا دوائی پلانے میں بھی کچھ احتیاط درکار ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں خصوصاً بکریوں کو بہت احتیاط سے دوائی پلانا چاہئے۔

س۔ بکریوں کو کس طرح دوا پلاتے ہیں۔

ج۔ جانوروں کو کھڑا رکھ کر ایک مددگار گھوڑے پر سواری کرنے کی طرح بکری کے جسم کو ٹانگوں میں بٹا کر اسکے سینگو کو اچھی طرح پکڑ کر سنبھالے ہے۔ اور سر کو اتنا اٹھائے رکھے کہ ناک اُسکی ہموار رہے۔ بعد ازاں دوائی پلانیوالا دوسرا آدمی جانور کے دائیں طرف کھڑا ہو کر اپنا دست چپ جانور کے ناک پر اس طرح رکھے کہ اُسی ہاتھ کی ایک یا دو انگلیاں بائیں جانب جانور کے منہ میں رہیں تاکہ منہ کھلا ہے۔ اسی وقت جس بوتل میں دوائی ہے اُسکا گلا دائیں طرف کو منہ میں دیکر جانور کی زبان پر رکھے اور تھوڑی تھوڑی دوائی ڈالکر جانور کو نگلواتا رہے۔

س۔ اگر اس دوران میں جانور کو کھانسی یا چھینک آوے تو کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ دوائی کا ڈالنا فوراً روک کر اُسکا سر نیچا کر دینا چاہئے۔

س۔ کیوں روک لینا چاہئے۔

ج۔ ورنہ اندیشہ ہے کہ دوائی مذکورہ حلقوم اور پیچھڑوں میں پہنچ کر مرض نمونیا عارض کر دیگی۔

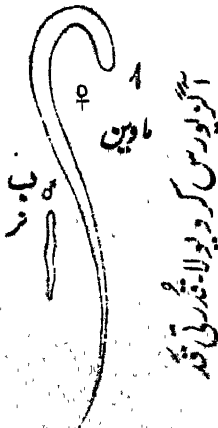
س۔ دوائی پلانے کے لئے کیسی بوتل استعمال کرنی چاہئے۔

ج۔ سنی گروں والی بوتل استعمال کی جاوے۔

اوگز یورس کرو یولا یعنی چمونے

اوگز یورس یعنی چمونے گھوڑوں میں عام طور پر پائے جاتے ہیں۔ خاص

مادین آگز یورس کرو یولا



بعض آگز یورس کرو یولا

محل کا
پیرسیاٹ
ہوتا ہے

جو آسانی شناخت کیا جاسکے
اسکی شکل کے لحاظ سے اسے
چابک ٹاکیڑا کہتے ہیں کیونکہ

اسکے جسم کا اگلا حصہ موٹا اور عموماً منحنی شکل میں ملتا ہے
کی سلو کے ہوتی ہے۔ مادین تو بہت کثیر و کثیر دیکھے جاتے
ہیں مگر نر پیرسیاٹ بہت کمیاب ہوتے ہیں۔ پیرسیاٹ
مذکور عموماً سفید رنگ کا اور طوالت دم کی مطابق مختلف
درازی کا ہوتا ہے یعنی ممکن ہے کہ ۵ انچ تک
طویل ہو یا ایک اس سے بھی زیادہ بڑھ جائے۔ پیرسیاٹ
گدھے خچر اور گھوڑے کی مٹی آنت میں ملتے ہیں مگر عموماً
کچھ زیادہ نقصان نہیں پہنچاتا۔ یہ بالکل نباتات
کھانیوالا پیرسیاٹ ہے اور عموماً صرف اس وقت مضر



ہو کرتا ہے جبکہ انڈے دینے کے لئے ہتھ میں ہی لگا رہتا ہے۔
علامات۔ جب مادین اوگز یورس کے لئے ہتھ میں ہی لگا رہتا ہے تو اس کی غرض سے متوجہ

میں ٹھہر جاتا ہے تو مقعد میں بہت سخت کھجی آیا کرتی ہے جس سے گھوڑا اپنے سر میں دھوم کو سخت چیز سے رگڑا کرتا ہے اور دھوم کے بال رگڑ سے گر جاتے ہیں۔ بلکہ ممکن ہے کہ جلد بھی مجروح اور اس میں سوزش پیدا ہو جائے۔ مقعد سرخ اور متورم ہو جاتی ہے۔ اسکا امتحان کرنے پر کچھ سفید مادہ کا اجتماع جلد کے ساتھ ہوا پایا جائیگا جو نامبرودہ پیرسیاٹ کے نمٹے ہو کر ہے۔ جو مادہ بن آوگر پورس ہاں جمع کر دیتی ہے جو چھپکلیے در جلد سے سٹہ رہتے ہیں۔ پھر ایک سے لیکر بیوم میں جنین نشوونما پاتے ہیں جو خشک ہو کر فرش پر گر جیسٹلے اور یا تو چراگا ہوں یا خوراک وغیرہ میں گزر جاتے ہیں۔ یہ خشک جنین عرصہ دراز تک زندہ رہتے ہیں اور جبکہ معدہ میں چلے جاتے ہیں تو انکا چھلکا تحلیل ہو کر جنین مذکور آزاد ہو جاتا ہے اور بڑی آنت میں پہنچ جایا کرتا ہے۔ نامبرودہ پیرسیاٹ مریض کی لید میں بھی پایا جائیگا۔

علاج۔ سب اچھا علاج بیک بیک کرنا اور مقعد میں متواتر سرکہ کی پھکاری لگانا ہے جسکے تھوڑی دیر بعد صابون اور پانی کی پھکاری کرنا چاہئے۔

انفیوزن آف کوآشیا کا حقتہ کرنا بھی بہت مفید پایا گیا ہے۔ اسکے بنائیکلی ترکیب ہے کہ کوآشیا کی چھوٹی چھوٹی ٹکڑئیں ایک حصہ کیصد حصہ ٹھنڈے پانی میں بھگور رکھتے ہیں پھر اسکا حقتہ کیا جاتا ہے۔ ہر صبح سفارشی ہیں کہ مقعد کو لید سے خالی کر کے بذریعہ انیما گرم پانی سے دھو ڈالنا چاہئے۔ زال بعد ایک دوسرا حقتہ آؤنس روغن تارپین اور ۲ کوارٹ روغن اسی یا کاجی کا کر دیتے ہیں۔ اور بعض آدمی ایک کوارٹ روغن کنجد کا انیما کرنے کی سفارش کرتے ہیں۔ نیز ایک پائٹ پانی اور ایک آؤنس خودنی نمک کا سلوشن بھی استعمال کیا جاتا ہے۔ علاوہ ازیں ادویات کا اندرونی استعمال کبھی بھی درکار نہ ہوگا جب مقعد میں سخت خراش ہو تو اس کے کنارے پر تھوڑا سا پارے کا مرہم (مرکری آئرنٹ منٹ) لگا دینا چاہئے۔

پیرسیاٹ مذکور کے انڈول کو دافع عفونت ادویات کے ذریعہ یعنی ایک وایکزار کی طاقت کے پر کلورائڈ سائڈن کے استعمال سے تلف کر دینا چاہئے۔

سوال جواب گزیر سورس کر دیو لاکھوٹے کی آنت میں

س۔ کیا گھوڑے کی آنت میں کوئی اور نیما ٹوڈ قسم کا پیرسیاٹ بھی عام طور پر ملتا ہے۔
ج۔ ہاں سب سے عام قسم کا نیما ٹوڈ پیرسیاٹ آگزیورس کر دیو لاکھوٹے جو گھوڑے کی آنت میں ملتا ہے۔

س۔ کیا اس کا شناخت کرنا آسان ہوتا ہے۔
ج۔ ہاں اُس کی خاص شکل سے اُسے آسانی سے شناخت کر سکتے ہیں۔
س۔ اس کیڑے کا معمولی نام کیا ہے۔

ج۔ وہ پ ورم یعنی چابک کی طرح کا کیڑا۔
س۔ اس کی شکل کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ اس کے جسم کا اگلا حصہ موٹا اور آخری حصہ رفتہ رفتہ پتلا پڑتا چلا جاتا ہے جیسے کہ چابک کا سلو ہوا کرتا ہے۔ یہ کم و بیش کانٹے دار ہوتا ہے۔

س۔ کیا کیڑے زیادہ عام ہوا کرتے ہیں یا مادیں۔
ج۔ مادیں زیادہ عام ہوتے ہیں۔ نر تو بہت کم دیکھے جاتے ہیں۔
س۔ یہ کس رنگ کے ہوتے ہیں۔

ج۔ عموماً سفید رنگ کے ہوا کرتے ہیں۔
س۔ یہ پیرسیاٹ کتنا لمبا ہوتا ہے۔

ج۔ بہت مختلف قدر رکھتا ہے مگر ممکن ہے کہ بڑھ کر یہ یاہ اچھ تک طویل ہو جائے۔
س۔ یہ کہاں پایا جاتا ہے۔

ج۔ گھوڑے۔ گدھے اور خیر کی بڑی آنت میں بڑی قولن کے ڈایا فریمیکس موٹر پر عموماً بہت کثرت سے ہوا کرتے ہیں۔ بعض وقت یہ مقعد سے باہر نکلا ہوا بھی دیکھا

جاتا ہے اور اُس کے کنارے پر یہ لگا ہی رہتا ہے۔

س۔ کیا یہ پیر لیسٹ بہت نقصان پہنچاتا ہے۔

ج۔ عموماً بہت مُضر نہیں ہوتا اور صرف نباتات کھانوالا پیر لیسٹ ہے۔

س۔ کب تکلیف کا باعث ہوا کرتا ہے۔

ج۔ جبکہ مقلعہ میں ہوتا ہے اور انڈے دینے کی غرض سے ایش کے ساتھ لگھاتا ہے۔

س۔ یہ کیا علامات پیدا کر دیتا ہے۔

ج۔ جبکہ مادی پیر لیسٹ انڈے دینے کی غرض سے مقلعہ کے کنارے پر لگا ہوا ہوتا

ہے تو بہت خراش کا باعث ہوا کرتا ہے اور مچلی کے باعث گھوڑا اپنی دُم اور سُرین کو

کسی دیوار یا دیگر سخت چیز سے رگڑا کرتا ہے جس سے بال بھی گر جاتے ہیں اور وہ

ایسا مجروح ہو جاتا ہے کہ کبھی تو جلد میں سوزش کا وقوع ہو جائیگا۔ تب انیس

بھی متورم ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا اس کے علاوہ اور کوئی علامت بھی دیکھی جائیگی۔

ج۔ مقلعہ کا امتحان کرنے پر جلد سے سا ہوا کچھ سفید مادہ دیکھا جائیگا۔

س۔ یہ کیا ہوتا ہے۔

ج۔ یہ آگزیورس کے انڈے ہوتے ہیں جو وہاں جمع کر دیئے جاتے ہیں چھلکے

ہونے کے باعث مقام مذکور سے سٹ جایا کرتے ہیں۔

س۔ ان انڈوں کو کیا ہو جاتا ہے۔

ج۔ ان میں ایک سے دو یوم کے اندر جنین کی نشوونما ہو جاتی ہے اور تب یہ خشک ہو کر

فرش پر گر جاتے ہیں۔ جہاں سے چراگا ہوں یا خوراک میں پہنچ جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ عرصہ دراز تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں بہت عرصہ تک رہ سکتے ہیں۔

س۔ جب بذریعہ چارہ وغیرہ کسی گھوڑے کے دہن میں چلے جاتے ہیں تو کیا وقوعہ پیش آتا ہے۔

ج۔ انڈے چھلکا تحلیل ہو جائیگا اور جنین آزاد ہو کر بڑی ذلت میں چلا جایا کرتا ہے۔

س۔ کیا کبھی یہ پیر سیانٹ لید کے ساتھ بھی خارج ہو جاتے ہیں۔
 ج۔ ہاں اکثر ہو جایا کرتے ہیں۔
 س۔ انکے دفعیہ کا علاج تبتلاؤ۔

ج۔ سب سے اچھا علاج یہ ہے کہ مقدمہ میں سے لید نکال دیجاوے اور سرکہ کی پے در پے پچکاری کی جاویں اور اُس سے چند منٹ کے بعد صابون اور گرم پانی کے متفقے کریں۔

س۔ کوئی اور علاج بھی تبتلاؤ۔
 ج۔ انفوزن کو اشیا جو کواشیہ کے ٹکڑے ایک حصہ یکصد حصہ ٹھنڈے پانی میں ۱۵ منٹ تک بھگو کر طیار کرتے ہیں انہما کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔
 س۔ کیا اب بھی کچھ علاج کرتے ہیں۔

ج۔ مقدمہ سے لید نکال کر گرم پانی کا انہما کر کے اُسے خوب دھو ڈالیں جس سے ۱۵ منٹ کے بعد ہم آؤنس روغن تارپین اور ۲ کوارٹ روغن کنجد یا کاجی کو باہم ملا کر انہما کیوں۔

س۔ کوئی اور علاج بھی تبتلاؤ۔
 ج۔ ایک آؤنس خوردنی نمک فی پائٹ سلوشن بنا کر بھی انہما کرنا چاہئے۔
 س۔ کیا کچھ اندرونی علاج بھی کبھی درکار ہوتا ہے۔
 ج۔ عموماً نہیں ضروری ہوتا۔

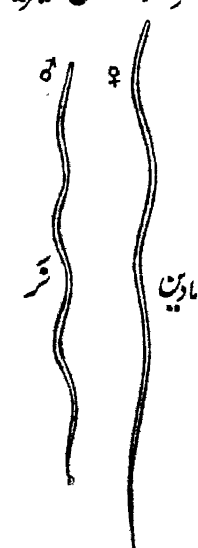
س۔ اگر مقدمہ میں بہت خراش ہو تو کیا کرنا چاہئے۔
 ج۔ ہاں تب اُس کے کنارے پر تھوڑا مری کامرہم چٹو دینا چاہئے۔
 س۔ اور پیر سیانٹ کے انڈوں کو کیا کرنا چاہئے۔
 ج۔ انڈوں کو ایک فی ہزار کی طاقت کے پرکھو رائڈ سلوشن میں تر کر کے نکال ڈالنا چاہئے۔

ورمی نس برانکائس یعنی کرموں سے پیدا شدہ برانکائی سوزش

اس بیماری کو انگریزی اصطلاح میں ہسک یا ہوز یعنی دھانس اور پیرسکن یعنی چرمی کاغذ کی طرح کی جلد بھی کہتے ہیں۔ جو مرض برانکائس کی ہی ایک قسم ہے۔ اور چھوٹی عمر کی بھڑکریوں پر حملہ کرتی ہے۔ اور برانکائی کی نلیوں میں پیرسیاٹسٹک کیڑے کی موجودگی سے وقوع میں آتی ہے۔ یہ بیماری نئی دار گرم موسموں میں عارض ہوا کرتی ہے۔ اور موسم گرما و خزاں بہت ہی پھیلی ہوئی دکھی گئی ہے۔ اسکے ساتھ ورمی نس نمونیا اکثر دیکھا جائے گا۔

سبب بیماری۔ ایک دھاگے کی مانند کیڑا پھیپھڑے میں ہوتا ہے۔ جس کا نام سٹراچی نس (ڈکٹیو کالس) فلیریا ہے۔ یہ کرم چھوٹا سا سفید رنگ کے دھاگے کی طرح کا طوالت میں ایک سے دو اونچے ہوتا ہے۔ جس پر ایک گہری سی بالوں کی لکیر بھی جاتی ہے اسی سے ورمی نس برانکائس عارض ہو جاتا ہے جبکہ اسکے اندے اور جنین بڑی برانکائی اور ٹریکیا میں پائے جاتے۔

مرض نمونیا بھی اسی قسم کے پیرسیاٹسٹ مستی بہ رسن ٹھیٹو کالس روفی نس کے بہت چھوٹی نالیوں میں پہنچ جانے کے باعث عارض ہوا کرتا ہے۔ ڈکٹیو کالس فلیریا ایک بہت لمبا سفید دھاگے کی مانند کیڑا ہر دوسروں پر پتلا ہوتا ہے۔ مادین تو ۲ سے ۳ اونچے لمبی اور خرا ایک سے ۱/۲ اونچے طوالت رکھتا ہے۔



جو ورمی نس برانکائس کا باعث ہوتا ہے

مرض کس طرح پھیلتا ہے۔ یہ کرم برانکائی کی میوکس میں اٹھ رہے دیتا ہے۔ جن کے وہاں سینے جانے پر چھوٹے چھوٹے کرم ایڈھروید ہر پھرنے لگتے ہیں جو کھانسنے کے ساتھ بلغم کے ہمراہ نکل کر زمین پر پھیل جاتے ہیں۔ اور موافق مقامات میں جسم کے باہر بھی غصہ تک (کئی ماہ) زندہ رہ سکتے ہیں۔ مثلاً پانی میں بھی کئی ماہ زندہ رہ سکیں گے۔ اس طرح پر جب یہ جنین موقعہ پاکر خوراک یا پانی کے ساتھ چھوٹی ٹھیٹر بکریوں یا شتر کے اندر چلا جاتا ہے۔ تو رفتہ رفتہ برانکائی تک بلکہ کبھی ٹریکیا تک پہنچ کر باغ پیرسیاٹ ہو جاتا۔ اور مرض برانکائس کا باعث ہوتا ہے۔ یہ کرم شدید ٹریکیو برانکیٹل کٹار کا باعث ہوتا ہے اور جیسا کہ بتلایا جا چکا ہے۔ بھڑی۔ بکری۔ شتر اور ہرن کی بڑی برانکائی میں رہتا ہے جو ہندوستان میں عام ہے۔

ہسک کا عارضہ نمی دار چراگا ہوں اور دل کی زینوں میں چہنے والے جانوروں کو ہو جاتا ہے۔

نامبردہ سٹرائچی نس فلیور یا اول اول پھیپھڑے کی کچھلی نوک پر حملہ آور ہوتا ہے۔ جو گہری سُرخ یا سبزے رنگ کی ہو جاتی ہے۔ اور دیکھنے دھسوس کرنے میں ٹھوس معلوم ہوگی۔ اس نوک سے یہ بیماری آگے کو پھیلتی جائیگی۔ حتیٰ کہ پھیپھڑے کے ٹکڑوں پر یکے بعد دیگرے حملہ ہوتا چلا جاتا ہے۔ اور برانکائی پُر ہو جاتی ہے آخر کار ہوائی نالیوں کے کرموں اور میوکس سے لبریز ہو جانے کے باعث پھیپھڑے ٹھوس ہو جاتا ہے۔ باؤف حصہ پر پلو ر میں بھی اکثر سوزش ہو جاتی ہے۔ جو سفید اور موٹا پڑ جائیگا یا بلکہ جڑ جانا بھی وقوع میں آسکتا ہے۔

علامات۔ بعض عوارض میں جبکہ پیرسیاٹس قلیل اُلتعداد ہوتے ہیں اور جانور پُور اقدار اور مضبوط ہوتا ہے علامات اتنی زیادہ عیاں نہیں ہوا کرتیں۔ لیکن جب پیرسیاٹس کثیر اُلتعداد ہوں اور جانور خورد سال تو بہت علامات ممکن اُلو قوع ہوتی ہیں۔ جن میں سب سے پہلی بڑی علامت ایک خاص قسم کی پُر در وادر تشخّص والی

رنینے کی طرح کی کھانسی ہوگی۔ جو برا لگائی کی میو کس جھلی میں کرموں سے پیدا شدہ متواتر خراش کے باعث لاحق ہو جایا کرتی ہے۔ بھیڑی کی اشتہا خاصی رہتی ہے۔ مگر وہ رفتہ رفتہ لاغر اور خفیف ہوتے ہوتے انیمک ہو جاتی ہے۔ جبکہ میو کس جھلیوں کا رنگ ہلکا۔ اور اُس کی جلد وبال خشک و سخت ہو جائینگے۔ کمنہ درجات میں علامات بڑھ جاتی ہیں جبکہ نگی تنفس کے ساتھ سخت کھانسی کے دورے اور عام جسمانی کمزوری معہ انیمیا یا کمی خون کی بہت ہی ضروری علامات کے موجود ہونگی۔ کھانسی کے ہمراہ کچھ میو کس بھی نیکل آئیگی جس کا امتحان کرنے پر اُس میں کرم پائے جائینگے آخری درجات میں برا نیکل کٹا سخت ہو جاتا ہے تنفس بہت کمزور اور جھٹکے سے انجام پاتا ہے اور گہری کھانسی تشنج سے اور نفاہر پر درد جھٹکوں کے ساتھ اٹھا کرتی ہے۔ جس سے بھیڑی بہت لاجار اور بیدم ہو جاتی ہے۔ ناک سے بھی کثیر اخراج ہوتا ہے جس میں جنین اور کیڑے کے ریزے پائے جائینگے۔ جلد پاجنٹ کی طرح خشک ہو جاتی ہے۔ اور اسی لئے اس مرض کو پیپر سکن یعنی چرمی کاغذ کی طرح کی جلد ہو جانا کہتے ہیں۔ نقا اور نگی تنفس باعث موت ہوا کرتی ہے۔

مدت قیام۔ یہ بیماری زیادہ تر بموسم گرما و خزاں دیکھی جاتی ہے۔ اس کا دوران کمنہ ہوتا ہے اور ۳ ماہ سے ۵ ماہ کے عرصہ میں یا تو جانور کے سوکھ جانے اور نفاحت سے یا دم بند ہو جانے کے باعث موت وقوع میں آیا کرتی ہے۔ جب علامات مُشترج ہوتی ہیں تو جانور بہت کم زندہ رہتے ہیں۔

مرض کا فال۔ ایسے بھی عوارض دیکھے جاتے ہیں جن میں کیڑے بھی بہ تعداد قلیل اور علامات بھی خفیف ہوتی ہیں۔ ایسے عوارض میں شفا ضرور ہو جاتی ہے لیکن جب کیڑے بہ تعداد کثیر اور بھیڑی خود و سال ہوتی ہے تو علامات مندرجہ بالا نمودار ہو کر عموماً موت نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

علاج۔ جہاں تک ممکن ہو محفوظیت کا علاج کرنا چاہئے۔ یعنی ماؤف جانور کو علیحدہ کر کے خشک زمین پر لجا دیں اور تر زمین پر نہ رہنے دیں۔ اگر علاج کچھ

مفید ہو سکتا ہو۔ تو صرف اُس وقت جبکہ بہت جلد شروع کر دیا جاوے نیز ضروری ہوگا۔
کہ اچھی عمدہ غذا کے ذریعہ جانور کی طاقت برقرار رکھی جاوے۔ اس کے علاوہ دواؤں کا
دینا بیسود ہوتا ہے۔

بھیڑ اور بکریوں کے علاج کا سب سے اچھا طریقہ یہ ہے کہ انہیں کسی طرح
انٹی سیکپ ٹک اور خراشدار ادویات مثلاً گرم کئے ہوئے ٹارگنڈہک یا تارپین کی مہونی
دیں۔ جانوروں کو کسی بند گھرال میں رکھ کر لوہے کے گرم تاش میں قدرے ٹارگنڈہک
یا تارپین ڈالیں۔ تاکہ اُن میں سے بہت سا دھواں نکلے مگر جانوروں کے ہمراہ ایک
آومی کا اندر رہنا بھی جائز ہوگا۔ یہ دیکھنے کو کہ اُن کا دم تو نہیں گھٹتا ہے۔ یہ عمل ایک
وقت میں پاؤ گھنٹہ ۵ منٹ کرنا کافی ہوگا۔ جو دو یا تین مرتبہ کیا جاسکتا ہے۔ اس
دھوئی سے بھیڑوں کو کھانسی اُٹھگی جسکے ساتھ ہی پیریاٹس کو نقصان پہنچا نیوالی
تاثیر عمل میں آکر بہت سے پیریاٹس کھانسی کے ذریعہ خارج ہو جائینگے۔ مگر یہ طریق
عمل بہت مُشتبہ ہوتا ہے۔

دوسرا طریق علاج انٹریکٹین پیکاری کرنا ہے یعنی ہائپوڈرکٹ پیکاری کے ذریعہ
ٹریکیا میں ایسی ادویات داخل کرنا۔ کہ جس سے پیریاٹس ہلاک ہو جاویں۔ مفصلہ
ذیل نسخہ جات اس کے لئے استعمال کئے جاسکتے ہیں۔

ٹرین ٹائن	۱۵ سے ۲۰ قطرہ
کلوروفارم	۸ سے ۱۵ قطرہ
کاربوونک ایسڈ	۵ سے ۱۰ قطرہ
روغن زیتون	ایک سے ۱۶ ڈرام

نسخہ دیگر

کاربوونک ایسڈ	۴ ڈرام	اس کی مقدار
روغن تارپین	۱۰۔ ۱۲ آؤنس	۱۶ آؤنس ہے
کاربونیٹ آف پوٹاش	۱۶ آؤنس	جو وزنہ تین

اولو آئل (روغن زیتون) ————— ۵۔ آؤنس استعمال

پانی ————— ۶۔ آؤنس کرتے ہیں

۱۳۔ آؤٹین ————— ۲۔ حصہ

آؤٹو آؤف پوٹاشیم ————— ۱۰۔ حصہ

پانی ————— ۲۰۰۔ حصہ

اس میں ہونرن روغن تارین ملا کر ہمارہ روغن زیتون ایلشن تیار کریں۔ اسکی خوراک ایک سے اپٹو رام ہوتی ہے جو کھڑے کر میں کی جی کسے بوجھ ہر گھنٹہ بعد دہرائی بھی جاسکتی ہے۔

ان ادویات کے استعمال کرنے میں ایک مددگار بھیڑ کو مضبوطی سے قابو کر کے اُس کا سر آگے کو پھیلا لیوے۔ تاکہ ٹرکیا ابھی طرح ابھر آوے پھر بائیں ہاتھ سے ٹرکیا کو پکڑ کر غصرونی چھتوں کے مابین سونی کو چھو کر آہستہ سے دوائی کی پیکاری کرتے ہیں۔ جو ۳ یوم تک روزانہ کرتے رہنا چاہئے۔

ملک ہندوستان میں تدایر حفظہ تقدم کا عمل میں لانا بہت مشکل امر ہے لیکن اگر ممکن ہو۔ چھوت کے مشہور مقامات کو چھوڑ کر بھیڑوں کو اونچی اور خشک چراگاہوں میں رکھیں مگر اس ملک میں ایسا کرنا نیز بھیڑوں کا علاج کرنا بھی بہت مشکل امر ہے۔

سوال وجواب بر ورمی نس برا نکاٹس یعنی ہسک بھیری اور بکریوں میں

- س۔ ورمی نس برا نکاٹس کسے کہتے ہیں۔
ج۔ یہ ترکیب برا نکاٹس کی ایک قسم ہے اور برا نکائی کی نیلیوں میں ایک پیریاٹ
کی موجودگی معدوں و جنین کے اس کا باعث ہوتی ہے۔
س۔ وہ کیا پیریاٹ ہوتا ہے۔
ج۔ اُس کا نام ڈکٹو کانس فلیریا ہے۔
س۔ کیا یہ پیریاٹ عموماً تنہا واقع ہوا کرتا ہے۔
ج۔ نہیں۔ ایک اُسی قسم کا دوسرا پیریاٹ جس کا نام سنتھے ٹوکاس او فی سینس
ہے عموماً اس کے ساتھ ہوا کرتا ہے۔
س۔ کیا ہندوستان میں یہ پیریاٹس عام ہوتے ہیں۔
ج۔ ہاں خاصے عام ہوا کرتے ہیں۔
س۔ یہ کن جانوروں میں پائے جاتے ہیں۔
ج۔ بھیڑ بکری اور اونٹوں میں بلکہ بعض ہرن بھی ماؤف ہر جاتے ہیں۔
س۔ یہ بیماری کب اور کہاں عام ہوتی ہے۔
ج۔ پتخی دلدلوں میں جہاں طغیانی وغیرہ کے باعث ٹہی رہتی ہے۔
س۔ سال کے کس موسم میں۔
ج۔ ہر وقت وقوع میں آسکتی ہے لیکن زیادہ عام طور پر موسم گرما و خزاں ہی عارض ہوا کرتی ہے۔
س۔ ڈکٹو کانس کیسا ہوتا ہے۔
ج۔ یہ ایک لمبا سفید دھانگے کی طرح کا کیرا ہوتا ہے جو ایک سرے پر چوڑا اور دوسرا

سر اُس کا گاؤں م ہوا کرتا ہے۔

س۔ یہ کتنا لمبا ہوتا ہے۔

ج۔ ٹر کیڑے تو ایک سے ۲ ۱۲ انچہ اور ماوین ۲ سے ۳ انچہ طول رکھتے ہیں۔

س۔ یہ کرم جسم کے کس حصہ میں رہتے ہیں۔

ج۔ بڑی برانکائی اور ٹریکیا میں رہتے ہیں۔

س۔ کیا صرف کیڑا ہی موجود ہوا کرتا ہے۔

ج۔ نہیں اُس کے ساتھ انڈے اور جنین بھی موجود ہوتے ہیں۔

س۔ اس کی زندگی کی حقیقت بتلاؤ۔

ج۔ یہ کیڑے برانکیل میو کس میں انڈے دیا کرتے ہیں۔ اور وہیں اُنکے بیٹے جانے

پر جنین کرم نمودار ہو جاتے ہیں۔

س۔ تب کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ کھانسی اٹھ کر ہمراہ میو کس باہر نکل کر زمین پر پھیل جاتے ہیں جہاں پھر نشوونما پاتے رہتے ہیں۔

س۔ کیا یہ جسم کے باہر غرضہ دراز تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ ہاں نخی دار زمین یا پانی میں یہ کئی ماہ تک رہ سکتے ہیں۔

س۔ یہ جسم میں کس طرح پہونچ جاتے ہیں۔

ج۔ ہمراہ خوراک و پانی دخول پاتے ہیں۔

س۔ پھر آخر کار یہ کہاں تک پہونچ جاتے ہیں۔

ج۔ برانکائی میں چلے جاتے ہیں اور وہاں نشوونما پاتے ہوئے بالغ کیڑے بن جاتے ہیں۔

س۔ کیا یہ نقصان پہونچاتے ہیں۔

ج۔ ہاں خراش پیدا کر کے میو کس جھلی میں سوزش پیدا کر کے شدید برانکائش کا باعث ہوا کرتے ہیں۔

س۔ سنتے ٹوکائس نامی کیڑا کہاں رہتا ہے۔

ج۔ انجائی باریک برانکائی میں رہتا ہے۔

س۔ یہ کیا کر دیتا ہے۔

ج۔ مرض نمونیا لاحق کر دیتا ہے۔

س۔ کیا پُرسبتاً چھوٹا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ہاں ۱/۲ اچھ لبا اور بہت پتلا ہوتا ہے۔

س۔ ورمی نس برا نکائش کی علامات بتلاؤ۔

ج۔ تنفس بڑھا ہوا۔ کھانسی اور ناک سے اخراج ہوا کرتا ہے۔

س۔ کھانسی کیسی ہوتی ہے۔

ج۔ تھر پرورد اور سخت کھانسی ہوتی ہے جو نامبردہ کیٹروں سے پیدا شدہ متواتر

خراش ہوتے رہنے کے باعث عارض ہو جاتی ہے۔

س۔ اس کے سوا اور کیا ہوتا ہے۔

ج۔ بھیڑی لاغر و نحیف ہوتی ہوئی کمی خون کی علامات ظاہر کرنے لگتی ہے۔

س۔ کیا اور بھی کچھ ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں اس کے ناک سے غلیظ اخراج بھی ہوا کرتا ہے جس میں خہن اور کر مونکے ریڑ پائے جائینگے۔

س۔ بہت بڑے ہوئے عوارض میں کیا واقع ہو جاتا ہے۔

ج۔ برائیل کٹا بہت سخت ہوتا ہے۔ تنفس بہت کمزور اور جھٹکے دار ہوتا ہے۔ کھانسی

گہری اور اس میں تھج ہونیکے باعث بظاہر درد معلوم پڑیگا اور اس قدر جھٹکے لگتے

ہیں کہ بعد میں بھیڑی بالکل بے دم ہو جاتی ہے۔ ناک سے بھی غلیظ اخراج ہوتا

ہے۔ مریض کی جلد خشک پارسینٹ کی موافق ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا انجام کار موت وقوع میں آتی ہے۔

ج۔ ہاں اگر پیریاٹس بہ تعدا کثیر اور مریض خور و سال ہوں تو انجام موت ہوا کرتا ہے۔

س۔ اس مرض کا دوران کتنا ہوتا ہے۔

ج۔ مزمین دوران ہوتا ہے اور ۳ سے لیکر ۵ ماہ تک موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ موت کا سبب بتلاؤ کیا ہوتا ہے۔

ج۔ تکان و ماندگی سے گھل جانا یا دم بند ہو جانا۔

س۔ کیا یہ ہمیشہ ہی مہلک بیماری ہوتی ہے۔

ج۔ نہیں عموماً اس سے کچھ زیادہ نقصان نہیں پہنچتا۔

س۔ کیا بالائیندرجہ علامات دیکھے جانے پر عموماً شفا ہو جایا کرتی ہے۔

ج۔ نہیں عموماً موت وقوع میں آتی ہے۔

س۔ اور نرم حالات میں کیا واقع ہوتا ہے۔

ج۔ تب علامات عموماً ایسی خفیف ہوا کرتی ہیں کہ نظر انداز ہو جاسکیں گی۔

س۔ کیا کچھ علاج کرو گے۔

ج۔ ہاں کرنیئے لیکن اگر کچھ نفع ہو سکتا ہے تو ابتدا ہی میں علاج شروع کر دینے

سے ہو سیکگا اور بیض کو اچھی غذا دیتے رہنا چاہئے۔

س۔ عموماً کیا طریق اختیار کئے جاتے ہیں۔

ج۔ علاج مشتمل بہ اصول ذیل ہوا کرتا ہے (۱) بھپا رے یا دھونی دینا تاکہ مریض کو

کھانسی اٹھے اور بہت سے کپڑے اس طرح نکل جائیں۔ (۲) ٹریکیا کے اندر ایسی

ادویات کی بچکارس لگانا جس سے کپڑے فوت ہو جاویں۔

س۔ دھونی دینے کے لئے کیا ادویات استعمال کی جاتی ہیں۔

ج۔ ٹار۔ گندھک اور ٹرین ٹائن کو گرم کر کے اُسکے دھوئیں سے بھپا رہ کرتے ہیں۔

س۔ یہ دھونی کس طرح دیا کرتے ہیں۔

ج۔ جانوروں کو کسی بند جگہ میں رکھ کر ایک گرم لوہے کے تاش میں ٹار۔ گندھک

اور ٹرین ٹائن کا یکسر ڈالتے ہیں تاکہ اُس میں سے خوب دھواں اُٹھے۔

س۔ ایسا کرنے میں کیا احتیاط رکھی جاتی ہیں۔

ج۔ ایک آدمی کو اندر جانور فکے ساتھ بہنے دیں تاکہ وہ دیکھتا ہے کہ دم بند ہونکی نوبت نہ آوے

س۔ پھر کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ جبکہ جلد میں خراش کرنیکے لئے دھواں کافی اُٹھ چکے تو نامبروہ ادویات کے پھر کو

ہٹالیں مگر بھڑی کو ابھی ۱۵ یا ۲۰ منٹ تک اُسی بند مکان میں رکھیں۔

س۔ کیا ایک ہی مرتبہ دھونی دینا کافی ہوتا ہے۔

ج۔ نہیں کچھ وقفہ کے ساتھ عموماً ۳ مرتبہ دیا کرتے ہیں۔

س۔ اس دھونی دینے کا کیا اثر ہوتا ہے۔

ج۔ اس سے بھڑی کو کھانسی اُٹھنے کے علاوہ پیریاٹس کے اوپر بھی ایسا مُضر اثر پڑتا

ہے کہ بہت سے پیریاٹس فوراً ہی کھانسی کے ساتھ باہر آ جاتے ہیں۔

س۔ انٹریکیل یعنی ٹریکیا کے اندر سچپکاری کرنے سے کیا مراد ہے۔

ج۔ ٹریکیا میں ادویات کی سچپکاری کرنا۔

س۔ اس کے لئے کیا ادویات استعمال کی جاتی ہیں۔

ج۔ بہت سی ادویات کی سفارش کی گئی ہے مثلاً مفصلہ ذیل ادویات کا مُرکب سچپکاری

کیا جاتا ہے۔

_____ ٹرپن ٹاشن ۱۵ سے ۳۰ بوند تک

_____ کلوروفارم ۸ سے ۱۵ بوند

_____ کاربوولک ایڈ ۵ سے ۱۰ بوند

_____ روغن کُنج ۱ سے ۱۶ ڈرام

س۔ کوئی دیگر نسخہ بھی جانتے ہو۔

ج۔ ہاں مفصلہ ذیل مُرکب بھی استعمال کرتے ہیں۔

_____ کاربوولک ایڈ _____ سب ادویات کو باہم

_____ روغن تارپین _____ ملا کر گھسیٹیا کریں اور

_____ کاربوولک آف پوٹاس _____ تین روز متواتر بقدر

_____ روغن زیتون _____ نصف آؤنس کی

_____ پانی _____ سچپکاری لگا دیا کریں۔

س۔ کیا کوئی اور دوائی بھی استعمال کی جاتی ہے۔

ج۔ ہاں مفصلہ ذیل نسخہ بھی مفید بتلاتے ہیں۔

آیوڈین _____ ۲۔ حصہ
 آیوڈائڈ آف پوٹاشیم _____ ۱۰۔ حصہ
 آب _____ ۱۰۰۔ حصہ

س۔ یہ کس طرح استعمال کیا جاتا ہے۔

ج۔ بحصہ مساوی روغن ٹرین ٹائن اس میں ملا کر پھر روغن زیتون کے ساتھ اسکا ایمیشن بنا کر استعمال کرتے ہیں۔

س۔ اسکی خوراک فی جانور کتنی ہوتی ہے (ج) فی جانور ایک ڈرام ایمیشن۔
 س۔ یہ کتنی دفعہ دوہرانا چاہئے۔

ج۔ ۲ یا ۳ روز کے وقفے سے حملہ کی سختی کے مطابق دوہرتے رہیں۔

س۔ اور انٹریکیل پچکاری کس طرح کی جاتی ہے۔

ج۔ ایک مددگار جانور کا سر پکڑ کر آگے کھینچتا رہے تاکہ ٹریکیا اچھی طرح ابھر آوے۔
 س۔ پھر کیا کرنا چاہئے۔

ج۔ تب درست چپ کے ذریعہ ٹریکیا کو قائم کر کے پچکاری کی سوئی کو چھلونکے درمیان کھودیں اور دوائی کو آہستہ سے پچکاری کر کے اس میں پہنچا دیں۔

س۔ ایسا کرنے میں کیا احتیاط رکھنی چاہئے۔

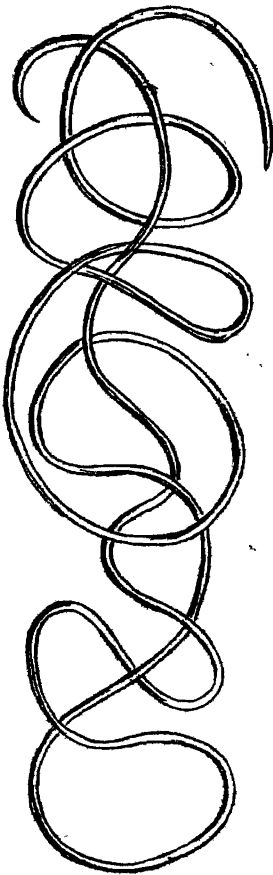
ج۔ سر کو اوپر اٹھائے رکھنا چاہئے تاکہ داخل شدہ دوائی نیچے کو بجانب لیگس نہ چلی جاوے ورنہ جانور کو کھانسی اُبھیلگی نیز یہ بھی احتیاط رکھی جاوے کہ پچکاری بہت آہستہ آہستہ کرنی چاہئے۔

س۔ تدابیر حفظ مائعہم کی بابت بتلاؤ۔

ج۔ ہندوستان میں ایسی تدابیر کا عمل میں لانا بہت ممکن نہیں ہوتا لیکن مریض کو خشک زمین پر لیجانا چاہئے اور چھوٹ وارچا لگا ہوں سے بچا کر رکھنا پیرے سائٹس اور انڈوں کی ہلاکت عمل میں لانا چاہئے +

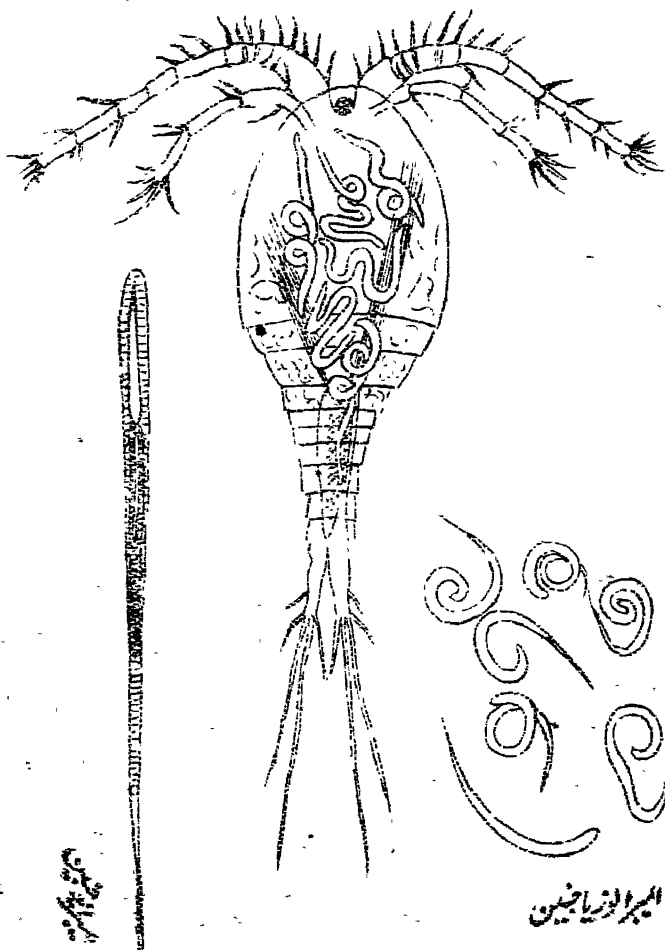
فلیریا میڈیسنس بلاؤ جانوروں کے کنکٹوشوین

ہندوستان کے چند مقامات میں گنی ورم بھی انسانوں میں بطور عام پیریاٹا کے پایا جاتا ہے جو جانوران میں خصوصاً گتوں میں بھی کبھی دیکھا جاتا ہے۔
اس پیریاٹا کی مادیں تو اچھی طرح سب کو معلوم ہے جو سفیدی مائل زرد رنگ کا کیرا ایک سے ۲ فٹ تک بلکہ زیادہ دراز ہوتا ہے۔ اُس کا جسم گول ہوتا ہے جو نیچے کی طرف کم و بیش ایک ٹیڑھی دُم میں انجام پاتا ہے۔ ٹرکرم بہت چھوٹا ہونے کی وجہ سے بشکل معلوم کیا جاسکتا ہے۔



یہ فلیریا بطور پیریاٹا انسان۔ بیل۔ گھوڑے اور گتے کے سب کیونٹے میں نشوز میں رہا کرتا ہے۔ جب مادیں پیریاٹا کے نزدیک پانی آجاتا ہے تو اُس کی جلد بھٹ کر اُس میں سے دودھ کے موافق کوئی چیز برآمد ہوا کرتی ہے جس میں ہزاروں جنین ہوتے ہیں جو صرف پانی میں زندہ رہ سکتے ہیں جبکہ یہ ایک چھوٹے سے پانی کے جانور مسیحی بہ سائیکالپس کے اندر چلے جاتے ہیں جو بطور درمیانی میزبان کے کام دیتا ہے اور اُس کے

اندر یہ نشوونما پائا کرتا ہے۔ سائنگھوں بہت بڑھا کر دکھلایا ہوا جیسے غلیریا میڈی نی سوسکے جنین میں



امبرالوزیا جنین

یہ جنین
سائنگھوں
کے جسم
میں رہتے
ہوئے
پینے کے
پانی کے
ساتھ جانور
کے جسم
میں طرح
چلے جاتے
ہیں کہ
چونکہ
سائنگھوں
نامی آبی

جانور خشک موسم میں بہت زیادہ ہوا کرتے ہیں اور تالاب و کنوؤں کی تہ کے
مستقل رہتے ہیں اسلئے پانی پینے کے وقت جانوروں کے اندر چلے جاتے ہیں۔
اور اپنے میزبان کے معدے میں پہونچ کر سائنگھوں کو مضغ ہو جاتا ہے مگر جنین
جو اس کے اندر چلا گیا تھا آب آزاد ہو کر معدے کے غلاف کو چھیدا ہوا اینٹری
کے کنکڑی ٹشو میں داخل ہو جاتا ہے جہاں یہ نشوونما پائا کرتا ہے کرم بن جاتا ہے۔
پھر یہ کرم سطح جسم کی طرف مراجعت کرتا ہے تاکہ اور جنین پانی میں
چھوڑ آوے۔ اس غرض کے لئے یہ عموماً ٹانگہ میں چلا جاتا ہے جہاں ازل

تو ایک سوراخ یا آبلہ بناتا ہے اور پھر ایک گھاؤ بنا کر جلد میں سے لاروے خارج کرنے لگتا ہے۔ کتوں میں یہ کیڑا عموماً ٹانگوں کے سب کیوٹے نیس نشوونما پاتا جاتا ہے۔ اس کی موجودگی ایک چھپے بڑھاؤ کے پیدا ہو جانے سے معلوم کیجائیگی جس میں اقل اول تو درد بھی نہیں ہوتا مگر بعد میں اُس میں درد اور خراش پیدا ہو جاتی ہے۔ پھر اُس بڑھاؤ یا ورم پر ایک یا زیادہ دُنبل پیدا ہو جاتے ہیں جن میں سے خون آمیز رطوبت (سیراسٹی) نکلتی رہتی ہے اور نامبرہ کیڑے کا انجام زخم مذکور کے باہر نکل آتا ہے اس درجے میں درد ہر وقت نہیں رہتا بلکہ مریض سگ زخم کو چاٹتا ہو اکبھی اس کیڑے کو اپنے دانتوں میں پکڑ کر باہر کھینچنے کی کوشش بھی کیا کرتا ہے مگر جب کھینچنے سے درد محسوس کرتا ہے تو چھوڑ دیتا ہے۔

ایک ہی سگ میں ایک سے لیکر پانچ تک پیریاٹ پاٹے جاسکتے ہیں۔ علاج۔ اگر ویسے ہی چھوڑ دیوں تو نام بُردہ کیڑا خود بخود باہر نکل آویگا۔ زیادہ عام طور پر یہ دیکھا گیا ہے کہ سگ مریض اپنے دانتوں سے کیڑے کو کھینچا کرتا ہے اور کبھی تو اس طرح اُس کے دو ٹکڑے ہو جاتے ہیں اور بعض دفعہ کیڑے کو کھینچ کر نکال دیتا ہے۔ جب کیڑا ٹوٹ جاتا ہے تو اُس کا سر اچھے کی طرف نشوز میں لوٹ جاتا ہے اور وہاں خراش کیا کرتا ہے لیکن چونکہ کتے میں پیپ اور دیگر مائکرو بس کے لئے بہت ہی زیادہ مزاحمت ہوتی ہے وہ اس تکلیف سے اتنا پریشان نہیں ہو جاتا جتنا انسان ہو ا کرتا ہے جسے اکثر خطرناک چھوت عارض ہو کر موت کا باعث بھی ہو سکتا ہے۔

انسانوں میں ایسے کیڑے کے دفعیہ کا عام علاج یہ ہے کہ جب کیڑے کے پچھدان میں سے تمام جنین باہر نکل جائیں تو باہر نکلے ہوئے کیڑے کی لکڑی کے ٹکڑے یا سنگ پلاسٹر پر روزمرہ لپیٹ دیا کریں مگر احتیاط رکھیں کہ وہ ٹوٹنے نہ پاوے۔ کتوں میں اس طریق عمل میں اکثر کامیابی نہیں ہوتی کیونکہ کتا لکڑی کے ٹکڑے یا پٹی کو دانتوں سے پھاڑ ڈالتا ہے کبھی یہ بھی ممکن ہوتا ہے کہ ایک

شکاف دیکر کیڑے کو نکال دیا جاوے۔
تذایر حفظ ماتقدم۔ مُمَشْتَبِہ پانی کو قبل از استعمال اُبال کر پلانا چاہئے۔

فلیر یا میڈی نین سس موٹیان میں

کہتے ہیں کہ یہ عرب میں بُہت عام ہوتا ہے اور کبھی ہندوستان میں بھی دیکھا جاتا ہے۔ موٹیان میں بھی دیگر جانوروں کی موافق ہی علامات نمودار ہو ا کرتی ہیں

سوال وجواب برپلاؤ جانوران کے کنکٹوٹشو

میں فلیر یا میڈی نین سس پیریساٹ

س۔ فلیر یا میڈی نین سس پیریساٹ کا حال تَبْلَاؤ۔

ج۔ یہ ایک نیا ٹوڈ قسم کا پیریساٹ ہے جو چند ممالک میں انسان اور جانوروں کے سب کیوٹے نہیں کنکٹوٹشو میں ملتا ہے۔

س۔ کیا ہندوستان میں یہ عام ملتا ہے۔

ج۔ بعض مقامات میں انسانوں میں بُہت عام ہوتا ہے اور جانوروں میں بھی پایا جاتا ہے۔

س۔ یہ پیریساٹ زیادہ عام طور پر کن جانوروں میں پایا جاتا ہے۔

ج۔ زیادہ تر سگال میں لیکن کبھی دیگر جانوران میں بھی ضرور ملتا ہے۔

س۔ عموماً کیسا کیڑا دیکھا جاتا ہے۔

ج۔ مادیں کیڑا ہی عموماً دیکھا جاتا ہے اور پیریساٹ کی بابت کچھ زیادہ معلوم بھی نہیں ہے۔

س۔ مادیں کرم کیسا ہوتا ہے۔
ج۔ یہ سفیدی مائل زرد رنگ کا پشلا گول کیڑا ایک سے سٹ یا زیادہ لمبا ہوتا ہے اس کی ذم ٹیٹر بھی ہوتی ہے۔

س۔ ایسا کیڑا کہاں رہتا کرتا ہے۔
ج۔ بلوغت کو پہنچ کر یہ انسان۔ سگ۔ بیل اور گھوڑے کے سب کیوٹے نیس ٹشو میں بو دو باش رکھتا ہے۔

س۔ عموماً جسم کے کس حصہ میں پایا جاتا ہے۔
ج۔ عموماً زیرین حدود میں ملتا ہے لیکن دیگر مقامات میں بھی پایا جاسکتا ہے۔
س۔ بالغ پیرکیسٹ زیادہ عام طور پر حدود زیرین میں ہی کیوں پائے جاتے ہیں۔ سبب بتلاؤ۔

ج۔ کیونکہ نام بردہ پیرکیسٹ اپنے جنین پھر پانی میں پہنچانے کا خواہاں رہتا ہے اور پانی عموماً اعضاء زیرین کے اتصال میں ہوا کرتا ہے اسلئے وہ محدود زیرین میں اتر آتا ہے۔

س۔ جب اس بالغ پیرکیسٹ کے قریب پانی آجاتا ہے تو کیا واقع ہوا کرتا ہے۔
ج۔ نام بردہ کیڑے کے اندر ہزاروں جنین بھرے رہتے ہیں پس جب اتفاقاً پانی اُس کے پاس آجائیگا تو فوراً ہی اپنے جسم کی جلد کی راہ سے جو اس غرض کے لئے پھٹ جائیگی۔ بہت سے جنین پانی میں خارج کر دیا کرتا ہے۔

س۔ پھر ان جنین کے پانی میں چلے جانے پر کیا واقع ہوا کرتا ہے۔

ج۔ یہ جنین صرف پانی میں ہی ایک چھوٹے سے نیپالے جانور کے جسم میں جبکہ نام سائکلا پس ہے داخل ہو کر زندہ رہ سکتے ہیں۔ اور اُس کے اندر ہی نشوونما پاتے ہیں جبکہ یہ نیپالا جانور درمیانی میزبان کا کام دیا کرتا ہے۔

س۔ یہ سائکلا پس نامی پانی کا جانور کہاں رہتا ہے۔

ج۔ یہ جانور چھپڑوں یا کنوؤں کی تلی کے متصل پایا جاتا ہے۔

س۔ یکس موسم میں بہت کثیر ہوتے ہیں۔

ج۔ خشک سالی میں زیادہ کثرت سے پائے جاتے ہیں۔

س۔ اگر کوئی آدمی یا سنگ وغیرہ ایسا پانی پیوے جس میں نامبروہ چیریاٹ رکھنے والے جانور موجود ہوں اور پانی کے ساتھ انہیں نگل بھی لیوے تو کیا واقعہ ہوگا۔

ج۔ تب میزان کے معدے میں پہنچ کر سائنگا پس تو مضم ہو جائیگا اور جنین آزا ہو جائیگے۔

س۔ پھر ان جنین کو کیا واقعہ ہو جاتا ہے۔

ج۔ وہ معدے کے غلافوں میں چھید کر کے مینٹری کے کنکٹوٹشوں میں اٹل ہو جاتے ہیں۔ اس کے بعد پھر کیا واقعہ ہوتا ہے۔

ج۔ پھر جب کیڑا بوخت کو پہنچ جاتا ہے تو وہ سطح جسم کی جانب مراجعت کرتا ہے تاکہ اور جنین پانی میں جمع کر دیوے۔

س۔ اور جب وہ اس طرح کسی مناسب مقام تک پہنچ جاتا ہے تو کیا واقعہ ہوا کرتے ہیں۔

ج۔ تب وہ جلد میں چھید کر کے خراش کر نیوالا مادہ خارج کرتے رہنے کے ذریعہ ایک آبزوالدیتا ہے جس سے وہاں کی جلد اس سوراخ کی سطح سے کچھ اوپر کو اٹھ جائے گی۔

س۔ پھر اس کے بعد کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ تب مذکورہ آبلے کے پھٹ جانے سے ایک چھوٹا سا نصف سے پونہ انچہ تک کے قطر کا اٹھلا گھاؤ پیدا ہو جائیگا۔

س۔ اس کے بعد پھر کیا وقوع میں آتا ہے۔

ج۔ پھر گھاؤ مذکور کا تو جلد التیام ہو جاتا ہے مگر جلد میں ایک سوراخ رہ جاتا ہے جس میں ایک دھات کی پروب ڈالی جاسکتی ہے۔

س۔ یہ سوراخ کس لئے رہ جاتا ہے۔

ج۔ یہ اسلئے رہتا ہے کہ جب اتفاقاً پانی اُس کے متصل آوے تو جنین نکال کر پانی میں پہنچا دے۔

س۔ اگر ہم خود سوراخ مذکور کے اوپر پانی ڈالکر نگارنی کریں تو کیا دیکھا جائیگا۔
ج۔ چند لمحہ میں کچھ دودھ کی طرح کی رطوبت سوراخ سے نکلے گی یا نامبرودہ پیرسٹ کی بچہ دانی کا ایک حصہ اُس کی راہ سے باہر نکل کر پھٹ جائیگا اور اُس میں رطوبت خارج ہو جائیگی۔

س۔ اس رطوبت میں کیا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ اس میں ہزاروں جنین ہوا کرتے ہیں۔

س۔ صاف پانی میں یہ جنین کتنے عرصہ تک زندہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ چھ یوم تک۔

س۔ اور کچھ ڈالے پانی میں کتنا عرصہ رہ سکتے ہیں۔

ج۔ ۲ یا ۳ ہفتہ تک۔

س۔ اگر آہستہ آہستہ خشک کریں تو کیا یہ فوت ہو جائینگے۔

ج۔ نہیں۔ اگر اُس میں پانی ملا دینگے تو پھر زندہ پائے جائینگے۔

س۔ یہ گئی ورم سگاں میں عموماً کس جگہ پایا جاتا ہے۔

ج۔ ٹانگ کی سب کیوٹے نیس نشو میں ہوتا ہے۔

س۔ اس کی موجودگی کس طرح ظہور میں آتی ہے۔

ج۔ ایک چپٹی ورم کے نمودار ہو جانے سے جس میں شروع میں تو درد نہیں ہوتا

مگر بعد میں پُر درد ہو جاتا ہے۔

س۔ اس کے بعد پھر کیا ہوتا ہے۔

ج۔ پھر آبلے یا دُنیل بن جاتے ہیں جن میں سے خون آمیز رطوبت رستی رہتی ہے

یا جنین اور کیڑے کا ایک سراگھاؤ دار سطح پر دیکھا جائیگا۔

س۔ کیا یہ خراش کرنے والی رطوبت ہوتی ہے۔

ج۔ ہاں کبھی خراش بھی پیدا ہو جاتی ہے جبکہ سگ مذکور زخم کو چاٹتا کرتا ہے بلکہ بعضوقت اپنے دانتوں میں کیڑے کو پکڑ کر باہر کھینچنے کی کوشش کیا کرتا ہے۔
س۔ ایک ہی سگ میں ایسے کتنے پیرسیاٹ وقوع میں آسکتے ہیں۔
ج۔ ایک سے ۵ تک۔

س۔ اگر نامبرودہ کیڑے کو ایسے ہی چھوڑ دیں تو کیا وقوع میں آویگا۔
ج۔ پتھردان میں سے جین کے اخراج کے بعد مادیں کیڑے عموماً خود بخود باہر نکل آتا ہے۔
س۔ اس میں کتنا عرصہ لگ جاتا ہے۔

ج۔ ۵ یا ۱۰ یوم انتظار کرنے پر نکل جاتا ہے۔
س۔ گتوں میں عموماً کیا وقوع میں آتا ہے۔
ج۔ گتے عموماً دانتوں سے کیڑے کو توڑ ڈالتے ہیں بلکہ کبھی یہ بھی ممکن ہوتا ہے کہ اُسے بالکل نکال کر پھینک دیں۔

س۔ کیا سگان کی نسبت انسان اس میں زیادہ پریشان ہوا کرتے ہیں۔
ج۔ ہاں زیادہ پریشان ہوتے ہیں کیونکہ انسان کے نشو و نما میں سخت سوزش ہو جاتی ہے جس کے اچھا ہونے میں بھی کئی ہفتہ لگ جاتے ہیں۔

س۔ کیا گتوں میں بھی ایسا ہوتا ہے۔
ج۔ نہیں ہوتا۔ کیونکہ سگ پیپ پیدا کرنے والے اجسام سے بہت محفوظ ہوتا ہے۔
س۔ ہم گتے کا کیا علاج کیا کرتے ہیں۔

ج۔ اگر ممکن ہو کیڑے کو کھینچ کر باہر نکال ڈالیں اور حصہ ماؤف کا دافع عفونت علاج کریں۔

س۔ کیا مویشیان کو بھی یہ عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔
ج۔ ہو جاتا ہے اور تب علامات بعینہ ایسی ہی ہوا کرتی ہیں۔

گھوڑے وگدھے کی جلد میں فلیئر کا پایا جانا

ایک قسم کے پیرے ساٹ کے لاروے جنہیں فلیئر یا آری ٹیس کے نام سے جانتے ہیں بعض وقت گھوڑے وگدھے کی جلد میں دیکھے جاتے ہیں بلکہ کرم کا کچھ حال معلوم نہیں ہے۔ یہ لارو اُبھت چھوٹا سا ہوتا ہے اور اب تک کچھ معلوم نہیں ہوا کہ نام بُردہ جلد تک کس طرح پہنچ جاتا ہے۔ اس کو صرف بذریعہ خوردبین ہی دیکھ سکتے ہیں اور جلد میں ایک خاص قسم کی گرے نیولر سوزش کا باعث ہوتا ہے اور چند مقامات میں بیاہر پیدا ہو کر وہاں کی جلد خام نکل آتی ہے اور اُس میں بُرت خراش ہو کر تھک جاتی ہے جس سے اگر مریض جانور کا مُنہ وٹاں تک پہنچ سکے تو وہ اُنہیں اپنے دانتوں سے کاٹا کرتا ہے۔ یہ بیماری گرمی کے موسم میں دیکھی جاتی ہے جبکہ اُس کے پانچ جز شکم اور ٹانگوں پر بُرت عام ہوا کرتے ہیں۔ اس مرض کا دفعیہ بُرت مشکل ہوتا ہے اور اگلی موسم گرما میں اُس کا اعادہ ممکن ہوا کرتا ہے۔

علاج۔ زخم کو چھبیل کر ۲ فیصدی کے سلفیٹ آف کاپر یعنی طوطیا یا ۱۵ فیصدی کے پیلے سلاک ایسڈ اور شراب کے سلوشن سے ڈریں کر دینا سب سے اچھی تجویز ہے یا ایکچول کا ٹری بھی استعمال کر سکتے ہیں۔

سوال وجواب بر فلیر یادِ جلد اسپ و خر

- س۔ گھوڑے کی جلد میں کیا پیریاٹ پایا جاتا ہے۔
- ج۔ ایک قسم کے پیریاٹ کالارواجے فلیر یا ریٹنس کہتے ہیں پایا جاتا ہے۔
- س۔ اُس کے بارخ پیریاٹ کا حال بتلاؤ۔
- ج۔ اُس کا کچھ حال معلوم نہیں ہے۔
- س۔ اس کالارواکیسا ہوتا ہے۔
- ج۔ بہت چھوٹا اور صرف بندریہ خوردبین ہی دیکھا جاسکتا ہے۔
- س۔ وہ جلد تک کس طرح پہنچ جاتا ہے۔
- ج۔ یہ بھی اب تک کسی کو معلوم نہیں ہوا۔
- س۔ اس سے کیا نقصان پہنچتا ہے۔
- ج۔ اس سے جلد میں ایک خاص قسم کی سوزش پیدا ہو جاتی ہے جس سے وہ خام نکل آتی ہے اور جو پاچہ زنجالتے ہیں اُن میں خراش بہت ہوا کرتی ہے۔ اگر گھوڑے کا منہ ماؤف حصہ تک پہنچ سکے تو وہ اُسے رگڑا اور کاٹا کرتا ہے۔
- س۔ یہ بیماری کہاں دیکھی جاتی ہے۔
- ج۔ گرم ممالک میں دیکھی جاتی ہے۔
- س۔ کیا کبھی ہندوستان میں اس کا ظہور دیکھا گیا ہے۔
- ج۔ ناں۔ مگر بہت عام طور پر نہیں دیکھا گیا۔
- س۔ یہ عموماً کس حصہ جسم پر دیکھی جاتی ہے۔
- ج۔ شکم و ٹانگوں پر۔
- س۔ کیا اس کا ذقیعہ آسان ہوتا ہے۔

ج۔ اس کا دفعیہ واقعی بہت مشکل ہوتا ہے۔

س۔ کیا یہ مرض عرصہ دراز تک رہتا ہے۔

ج۔ موسم سرما میں تو ممکن ہے رفع ہو جاوے مگر موسم گرما اس کا اعادہ بھی ممکن ہوتا ہے۔

س۔ کیا علاج کرنا چاہئے۔

ج۔ زخم کو کھرنچ کر ۳ فیصدی کے سلیفٹ آف کاپر سلوشن سے یا ۱۵ فیصدی کے سائے سبک ایسڈ اور الکحل سلوشن سے ڈریس کر دینا چاہئے۔

س۔ کیا اس کے علاوہ کچھ اور بھی علاج کر سکیں گے۔

ج۔ ہاں بعض وقت ماؤف حصہ پر کاکٹری بھی لگا سکتے ہیں *

فلیر یا جو پیکوں کے درمیان پاتے ہیں

ڈیلیہ چشم کے باہر اور پیکوں کے اندر بھی کبھی فلیر یا پائے جاتے ہیں جو گھوٹے بیل اور شتر و سگال میں پائے گئے ہیں۔ یہ فلیر یا تھیلاریا نامی کرم سے تعلق رکھتے ہیں۔

ہجوم گراما و خزاں عموماً بہت عام ہوا کرتے ہیں۔ اور گھوڑے میں تو یہ چھوٹے پیرے ساٹ پ سے لے کر انچہ تک کی طوالت کے اور بیل میں بڑے پیرے یا نصف سے ایک انچہ تک کی طوالت کے ہوتے ہیں۔ کبھی تو انکی موجودگی سے کوئی علامت نہیں پیدا ہوتی لیکن بسا اوقات ان سے خفیف سا کنجنگٹائیوٹس پیدا ہو جاتا ہے جو ممکن ہے بعض وقت خاصہ سخت بھی ہو اور اس کے ساتھ پکیں بھی متورم ہو جاویں نیز کنجنگٹائیوٹس بھی متورم و سرخ ہو گئی ہو۔ بلکہ یہ بھی ممکن ہے کہ قارنیہ بھی دھندلی ہو جاوے اور اس پر کچھ نشان پڑ جاویں اور لیکریل نالیاں بھی پھول جاتی ہیں۔

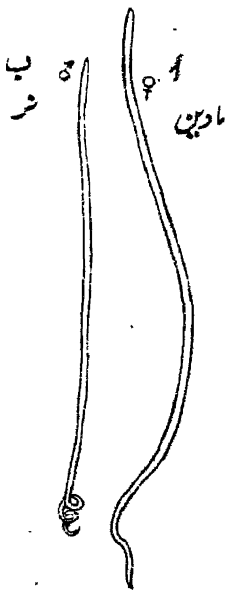
علاج۔ کیڑوں کو انگلیوں سے نکال ڈالیں یا نورل سیلائن سلوشن کی تیز دھار سے دھو ڈالیں چنانچہ بیل میں سیکڑوں کرم دیکھے گئے جنہیں نکال کر پھینک دیا گیا۔ اس کے لئے کواشیا کا ہلکا جو شاندر روزمرہ استعمال کر سکتے ہیں جو چند روز تک آنکھ میں پڑکاتے رہنا چاہئے۔

سوال جواب بغیر بابو پلو کے درمیان کیا جاتے ہیں

- س۔ کیا کبھی ڈیہ چشم اور پلوں کے درمیان بھی بغیر پائے جاتے ہیں۔
 ج۔ ہاں نرگاوان شتران و سگاں کی آنکھ اور پلوں کے درمیان بھی کیڑے پائے جاسکتے ہیں جو اسپاں میں بھی اسی موقع پر پائے جاسکتے ہیں۔
- س۔ ایسے کیڑے کیا ہوتے ہیں۔ (ج) انہیں اصطلاح میں پھیلا زیا کہتے ہیں۔
- س۔ سال کے کس موسم میں یہ بہت عام ہوا کرتے ہیں۔ (ج) موسم گرما و خزاں بہت عام ہوا کرتے ہیں۔
- س۔ یہ کیسے ہوا کرتے ہیں۔
 ج۔ یہ چھوٹے کیڑے ٹھوڑوں میں لڑ سے لڑ انچہ کی طوالت کے اور نرگاواں میں نصف سے ایک انچہ تک کے ہو سکتے ہیں۔
- س۔ کیا انہیں کچھ علامت پیدا ہوا کرتی ہیں (ج) کبھی تو انہی موجودگی سے کوئی بھی علامت پیدا نہوگی۔
- س۔ اور اگر کچھ علامات پیدا ہونگی تو کیا ہوا کرتی ہیں۔
 ج۔ ان خفیف سا آشوب چشم (کونجکٹائیوٹس) وقوع میں آکر تپہ مگر کبھی خاصہ سخت ہو سکتا ہے جس کے ساتھ پلکیں بھی متورم ہو سکتی ہیں اور کونجکٹائیو بھی سرخ ہو گئی ممکن ہے کبھی قارنیہ بھی دھندلی ہو اور اس پر گھاؤ پائے جاویں۔
- س۔ کیا اسکے علاوہ کچھ اور بھی ہو سکتا ہے۔ (ج) ممکن ہے بیکریکل نالیاں بھی پھولجاویں۔
- س۔ اس کا علاج بتلاؤ۔
 ج۔ کیڑوں کو انگلیوں یا مونچے کے ذریعہ نکال کر پھینک دیں یا کسی نورمل سیلائن سلوشن کی تیز دھار سے دھو ڈالنا چاہئے۔
- س۔ کیا بہت سے پیرکسائٹ پائے جاتے ہیں۔
 ج۔ عموماً بہت زیادہ تو نہیں ہوا کرتے لیکن ایک تیل کی آنکھ میں کیصد دیکھے گئے ہیں۔
- س۔ کیا کچھ اور علاج بھی کیا جاتا ہے۔
 ج۔ چند دفعہ تک کواشیا کا ہلکا انفیوژن آنکھ میں روزمرہ ٹپکاتے رہنا چاہئے۔

گھوڑے ویل کی آنکھیں کبڑے کا وقع

ہندوستان میں خصوصاً اُس کے نیدار اور گرم مقامات میں گھوڑے ویل کی آنکھ کے ایکوٹس ہیوٹرم میں تیلے دھاگے کی مانند کیڑوں کا پایا جانا بھی کوئی غیر معمولی واقعہ نہیں ہے۔ ایسے پیرے سائٹ کو گھوڑوں میں تو فلیمر یا پیپی لوسایا ایکوانیا فلیمر یا ایکوانیا۔ قدرتی قد



کہتے ہیں اور بیلوں میں فلیمر یا سینورس کہتے ہیں۔ نامبروہ کیڑا بدرجہ بلوغت کھردار جانوران کی پیر پٹونیم میں بھی پایا جاتا ہے نیز دیگر آبی جو فوں مثلاً پردہ پلورا وار کیناڈ میں بھی یہ عام پیر سیاٹ ہوتا ہے۔ نیز پیر پٹونیم کے زیرین کنگوٹشو میں بھی پایا گیا ہے اور اکثر اختہ کرنے کے وقت سکر وٹم میں سے بھی برآمد ہوا ہے۔ آنتوں میں اس سے کچھ زیادہ نقصان نہیں پہنچتا اور سیرس کیوٹیز میں بھی یہ کچھ نقصان دہ نہیں ہوتا۔ لیکن جب بہتعداد کثیر ہوگا تو ممکن ہے کچھ تکلیف دہ ہوتا ہو۔ پورا بڑھا ہوا پیر سیاٹ ۲ سے ۴۔ ۵ انچہ اور مادین پیر سیاٹ ۳ سے ۵ انچہ کا ہوتا ہے۔

علامات جب آنکھ میں ہو۔ پہلی علامت تو یہ ہوتی ہے کہ قارنیہ دھندلی ہوگی جو نامبروہ کیڑے کی موجودگی سے پیدا شدہ سوزش کے باعث وقوع میں آتی ہے۔ قارنیہ کے نیچے ہونے کے وقت ممکن ہے کہ نامبروہ پیر سیاٹ آنکھ کی انٹیریکیمبر (رخانہ اندرونی) میں حرکت کرتا ہوا دیکھا جاوے یا نہ دیکھا جاوے۔ کبھی تو نمودار ہو جاتا ہے اور کبھی غائب۔ قارنیہ سفید ہو جاتی ہے۔ اگر سوزش قارنیہ میں سے نامبروہ

پیرسیاٹ کو دیکھنا کچھ مشکل ہو تو مریض گھوڑے کو کسی اندھیری جگہ میں لیجا کر نذرِ موم بتی کے آنکھ کا امتحان کریں۔ جب قارنیہ کی سوزش کا پہلا ہی درجہ ہوتا ہے تو اُس کا کسی حد تک رفع ہو جانا بھی ممکن ہے کیونکہ پیرسیاٹ مذکور آئرس اور لینس کے درمیان چلا جاتا ہے جس کے کچھ عرصہ تک وہیں ٹھہرا رہنے کے باعث یہاں خراش بند ہو جاتی ہے۔

آنکھ سے عموماً آنسوؤں کا خفیف سا بہاؤ ہوتا ہے لیکن آنکھ اس طرح بند نہیں ہو جاتی جیسی کہ معمولی آفتھالمیا کی حالت میں بند رہتی ہے۔

جبکہ نامبرودہ پیرسیاٹ آئرس کے پیچھے ہوتا ہے تو ہم گھوڑے کو کسی اندھیرے اضطبل میں لیجا کر سامنے کی روشنی کو منعکس کر کے آنکھ میں ایک جانب لا کر کپڑے کو دیکھ سکیں گے جو اس وقت عکس پڑ جانے پر بہت بڑا دکھلائی دیگا۔

کبھی ایسا بھی وقوع میں آتا ہے کہ کسی علاج کے بغیر ہی نامبرودہ کیٹارفع ہو جائے اور اُس کا نشان بھی باقی نہیں رہتا۔ لیکن جن عوارض کا علاج نہیں کیا جاتا اُن کا معمولی انجام یہ ہوتا ہے کہ قارنیہ ہمیشہ کے لئے دھندلی رہ جائیگی اور گھوڑا نابینا ہو جاتا ہے۔

علاج۔ قارنیہ میں شگاف دیکر کٹانکال دیا جاتا ہے جیسا کہ سرجری کی کتاب میں صفحہ ۲۷۴ پر درج کیا جا چکا ہے *

سوال جواب برائے مکھ میں کرم

س۔ کیا کبھی بلیہ چشم کے اندر بھی کرم پائے جاتے ہیں (ج) ہاں ایکوئس ہیومر میں پائے جاتے ہیں۔
س۔ کیا یہ عام طور پر پائے جاتے ہیں۔

ج۔ ہاں دلدل اور ترائی کے مقامات میں رہنے والے جانور ان میں پائے جاتے ہیں۔
س۔ یہ کن جانور ان میں پائے جاتے ہیں۔ (ج) گھوڑے اور سیلوں میں۔

س۔ اس پیریسیسٹ کا نام بٹلاؤ۔ (ج) فلیریا پیپی لوسایا اکیونیا۔
س۔ بالغ کیڑا کہاں پایا جاتا ہے۔

ج۔ سییریٹونیم اور دیگر آبی جو فوں مثلاً پلورا اور اریکناٹڈ میں نیز پیریٹونیم کے نیچے بھی پایا جاسکتا ہے۔

س۔ کیا اور کسی مقام پر بھی پایا جائے گا۔

ج۔ کبھی عمل اختہ گری کی وقت سکروٹم میں شکاف دینے پر بھی برآمد ہوا کرتا ہے۔

س۔ کیا یہ پیریسیسٹ جسم میں رہتا ہوا مضر ہوتا ہے۔

ج۔ جہاں تک کہ معلوم ہے کچھ ضرر رساں نہیں ہوتا۔

س۔ پورا بڑھا ہوا کیڑا کتنا بڑا ہوتا ہے۔

ج۔ نر کرم تو ۳ سے ۴ انچہ اور مادین کرم ۳ سے ۵ انچہ ہوتا ہے۔

س۔ آنکھ کا کیڑا کیسا ہوا کرتا ہے۔

ج۔ ایک بہت باریک دھاگہ کی طرح کا کیڑا ہوتا ہے جو ایکوئس ہیومر میں بہت تیزی سے ایدھر ویدھر تیرتا ہوا دیکھا جائیگا۔

س۔ کیا یہ کچھ علامات پیدا کر دیتا ہے۔

ج۔ قارنیہ کا دھن لاپن جو خفیف سی سوزش کے باعث عارض ہو جاتا ہے دیکھا جائیگا۔

س۔ اور کچھ بھی دیکھنے میں آئیگا۔

ج۔ ہاں عموماً کرم ہی ایدھر ویدھر تیرتا ہوا دیکھا جائیگا۔

س۔ قارنیہ کی نظر آیا کرتی ہے۔ (ج) وہ سفیدی مائل ہو جاتی ہے۔

س۔ کیا نامیرودہ پیریاٹ ہمیشہ ہی ایکوٹس ہو مریں تیرتا رہتا ہے۔

ج۔ بقضوت وہ آئرس اور منس کیپ سیول کے درمیان گھس جاتا ہے جہاں کچھ عرصہ تک مقیم رہا کرتا ہے۔

س۔ تب کیا وقوع میں آتا ہے۔ (ج) تب آنکھ کی حالت اچھی ہوا کرتی ہے۔

س۔ اگر اس پیریاٹ کی موجودگی کا شبہ ہو تو کیا سوزشدار قارنیہ میں بھی اُسے دیکھ سکتے

ج۔ ہاں گھوٹے کو اندھیری جگہ میں لیجا کر بذریعہ موم تپتی آنکھ کا امتحان کر سکیں گے۔

س۔ قارنیہ کی سوزش بہ باعث کرم اور معمولی قسم کی سوزش میں تم کس طرح تمیز کر دے گے۔

ج۔ اس طرح کہ تب عموماً آشوب چشم بھی نہیں ہوتا اور آنکھ بھی بند نہیں ہوا کرتی۔

س۔ کیا یہ کرم آئرس اور لنس کیپ سیول کے درمیان دیکھا جاسکے گا۔

ج۔ ہاں دیکھا جائیگا۔ اگر گھوڑے کو کسی اندھیرے مکان میں لیجا کر ایک سمت سے

روشنی کو آنکھ میں منعکس کر کے دیکھیں تو بہت بڑا کرم منعکس نظر آویگا۔

س۔ کیا یہ کرم کبھی غائب بھی ہو جاتا ہے۔

ج۔ ہاں ہو جاتا ہے اور تب اس کا نشان بھی باقی نہیں رہتا۔

س۔ جن جانوروں کا علاج نہیں کیا جاتا انہی عموماً کیا حالت ہوا کرتی ہے۔

ج۔ ایسے جانوروں کی قارنیہ ہمیشہ کیلئے دھندلی رہ جاتی اور مریض نابینا ہو جاتا ہے۔

س۔ اس کا علاج بتلاؤ۔

ج۔ جیسا کہ ہم نے اپنی کتاب علم و عمل فن جراحی اسپان کے صفحہ ۳۴ میں بتلایا ہے

قارنیہ کے کنارہ آئرس میں شگاف دیکر کیرا نکال ڈالنا چاہئے۔

تتمتہ بالکیر

فہرست مضامین کتاب علم الامراض مُتقدی معہ ایلمینٹری پیرسیالوجی سوال و جواب مُصنّف

کرنیل ایچ۔ ٹی سپرینٹنڈنٹ بہادری۔ آئی۔ ای۔ وی ڈی پریسل

پنجاب ویٹرنری کالج لاہور
مُترجمہ لالہ پرچھوعل ہریڈ کلرک ویٹرنری کالج و مُترجم علم و عمل فن طب اسپان و جراحی اسپان
طبع صوم و عمل نعلبند می رسالہ ساؤتھ انس ایچ اسپان با تصاویر رسالہ نباتات ہائی جین وغیرہ

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۱۰۰	دس انگشتن کا دستور العمل	۱	انٹروڈکشن
۱۱۱	پایوجینک بکٹیریا	۸	بکٹیریا۔ انکی ضروریات اور قوتی تقسیم
۱۱۵	پٹی سیمیا	۲۰	ماکروبس امراض
۱۲۲	سوال و جواب	۲۲	وبائی امراض جانوران معہ بکٹیریا
۱۲۹	ٹرائیشک سٹیک بخار	۲۵	ایمونیٹی یا محفوظیت
۱۳۱	۳ وائٹ سکاؤر	۲۷	خور و دین معہ طریق استعمال
۱۳۲	سوال و جواب	۵۵	طریق امتحان تشریح بعد فوات وین صفحہ نمبر ۵۵
۱۳۸	سپرمیا	۵۵	سٹین یعنی رنگنا
۱۳۹	سوال و جواب	۵۸	سوال و جواب امراض مُتقدی و بکٹیریا
۱۴۲	پائیمیا	۹۱	عام تدابیر حفظ و التقدیم

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۴۵۱	۶ اپنی زوٹنگ ایبارشن۔	۱۴۶	پائیمیا کے سوال و جواب۔
۴۵۴	سوال و جواب۔	۱۵۱	جوائنٹ ال۔
۴۶۴	ریڈر پوسٹ۔	۱۵۸	سوال و جواب۔
۴۸۸	سوال و جواب۔	۱۶۵	میگنٹ ایڈیا۔
۵۱۴	ڈک اینڈ ماڈ تھوڈریز۔	۱۷۰	سوال و جواب۔
۵۲۸	سوال و جواب۔	۱۷۴	ہیراجک پیٹی سیمیا۔
۵۲۵	ویریولا۔	۱۸۲	سوال و جواب۔
۵۴۵	۱۰ کاڈ پوکس۔	۱۹۶	انیتھرکس یا سپینک بخار۔
۵۵۵	سوال و جواب۔	۲۱۸	سوال و جواب۔
۵۶۳	۷ شپ پوکس۔	۲۴۳	اسٹر انگلس۔
۵۷۰	سوال و جواب۔	۲۶۲	سوال و جواب۔
۵۷۸	کیمل پوکس۔	۲۷۹	گلاڈرس فارسی۔
۵۷۹	۱۶ ہارس پوکس۔	۳۱۲	میلین ٹسٹ کے دو طریق ۶ صفحہ تہہ
۵۸۵	سوال و جواب۔	۳۱۶	ویٹرنری لا متعلقہ امراض گلاڈرس فارسی
۵۹۰	انفلوانزا۔ کٹارل فیور یا پنک آئی۔	۳۲۹	سوال و جواب۔
۶۰۰	سوال و جواب۔	۳۵۶	ٹیوبرکلوپس یعنی مرض سل۔
۶۱۲	کٹے جیس نمونیا۔	۳۷۰	سوال و جواب۔
۶۱۷	سوال و جواب۔	۳۸۸	جونس ڈیزیز۔
۶۲۳	۱۱ پریپورا ہیراجیکا۔	۳۹۰	ٹیٹ نس یعنی چاندنی۔
۶۳۱	سوال و جواب۔	۴۰۶	سوال و جواب۔
۶۴۱	۱۵ رے بیز یعنی دیوانگی۔	۴۲۶	پلیک کوارٹر۔
۶۶۰	سوال و جواب۔	۴۳۶	سوال و جواب۔

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۸۷۸	پائر و پلازموئیس پر سوال و جواب	۶۷۸	پیریاٹس سے پیدا شدہ امراض -
۹۰۰	کاکسی ڈیوسیس -	۶۸۲	سوال و جواب -
۹۰۳	سوال و جواب -	۶۸۶	نباتاتی پیرے ساٹس -
۹۰۶	مینج یا کھجلی در اسپان -	۶۸۷	مائی کوئس
۹۲۶	سوال و جواب -	۶۸۸	سوال و جواب
۹۲۵	بھیڑوں کی کھجلی -	۶۹۱	دہن بچھڑوں کا تھرش -
۹۲۰	سور وٹیک -	۶۹۳	سوال و جواب
۹۵۶	سوال و جواب -	۶۹۵	فنگائی - رنگ ورم -
۹۶۸	خارش سگان -	۶۹۸	ہرپیس ٹائشیورنس -
۹۷۳	سوال و جواب -	۷۰۲	سوال و جواب -
۹۷۷	کھجلی در شتران -	۷۱۲	ایکٹی نو مائی کوئس -
۹۸۵	سوال و جواب -	۷۲۱	سوال و جواب -
۹۹۲	اکیریس مینج - فالیکولر مینج -	۷۲۹	اپنی زوائیک لیفن جٹس -
۱۰۰۴	سوال و جواب -	۷۴۰	سوال و جواب -
۱۰۰۸	ہیل منتھس - ورس -	۷۵۳	جیوانی پیرے ساٹس -
۱۰۱۱	گیٹروفیلز ایکوائٹی یعنی باٹ فلانی کالڈا		سوال و جواب -
۱۰۱۴	سوال و جواب -	۷۶۴	سرا یا پھیٹا -
۱۰۱۸	ایٹرس او دس بھیری میں -	۷۸۷	سوال و جواب -
۱۰۲۱	سوال و جواب -	۸۰۷	ڈورین یا مرض جماع -
۱۰۲۳	ایٹرس بروس - ٹاپوڈر ما بروس -	۸۲۳	ایکٹ نمبر برائے انداد ڈورین -
۱۰۲۶	سوال و جواب -	۸۳۹	سوال و جواب مرض ڈورین -
۱۰۳۱	ورس وکڈو دالنے -	۸۵۸	پائر و پلازموئیس یا بیشیا -

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۱۱۳۰	سٹرنگی لوئس ٹنٹس ٹائیٹنٹس۔	۱۰۳۶	سیسٹوڈس کے لاروے کی تفصیل۔
۱۱۳۲	سوال و جواب۔	۱۰۳۷	پیریائٹک امراض عضلاتی۔
۱۱۳۹	گھوڑے کے منہ میں پاؤں پیرامیگا سٹوما۔	۱۰۳۸	بیف میزلس۔
۱۱۴۰	سوال و جواب۔	۱۰۴۱	سوال و جواب۔
۱۱۴۱	پیریائٹس انتوں میں کیا نقصان پہنچاتے ہیں	۱۰۵۲	گڈ یعنی سنیور و سس سے پیدا شدہ امراض
۱۱۴۳	سوال و جواب۔	۱۰۵۷	سوال و جواب۔
۱۱۴۶	گڈر چھلکی کرینولے جانور کی آنتوں کا ہیلتھ پیس	۱۰۶۲	ہائپرے ٹریڈیزم۔
۱۱۴۸	سوال و جواب۔	۱۰۶۵	سوال و جواب۔
۱۱۵۱	گڈر ٹنٹس ٹائیٹنٹس لوئس بھیر و بکریوں میں	۱۰۶۹	پیریٹونیس سیٹی مہر کو سس۔
۱۱۵۵	سوال و جواب۔	۱۰۷۱	سوال و جواب۔
۱۱۶۰	ادگز یورس کر ویولا یعنی چھوٹے۔	۱۰۷۳	ٹیپ ورس اسپان۔
۱۱۶۲	سوال و جواب۔	۱۰۷۵	سوال و جواب۔
۱۱۶۵	کرمی ٹنٹس برانکاٹس۔	۱۰۷۸	ٹیپ ورس سگال۔
۱۱۷۰	سوال و جواب ہسک	۱۰۸۲	سوال و جواب۔
۱۱۷۶	فلیر یا میڈی ٹنٹس کنکٹو ٹنٹس۔	۱۰۹۲	ٹریما ٹوڈس۔
۱۱۷۹	سوال و جواب۔	۱۰۹۳	سوال و جواب۔
۱۱۸۲	گھوڑے کی جلد میں فلیر یا۔	۱۰۹۵	یور فلیر کوک۔ ڈائی سٹوما ٹوڈس۔
۱۱۸۵	سوال و جواب۔	۱۱۰۰	سوال و جواب۔
۱۱۸۷	فلیر یا پیکوں میں۔	۱۱۰۶	ایف ٹوڈس۔
۱۱۸۸	سوال و جواب۔	۱۱۱۲	راؤڈ ورس یا ٹپ۔
۱۱۹۶	گھوڑے کی آنکھوں میں کرم۔	۱۱۱۳	آسیرس میگا لوسیفا لا اسپان۔
۱۱۹۲	سوال و جواب۔	۱۱۲۱	ایسیرس ٹریڈیزم در سگال۔
۱۲۰۳	فہرست مضامین بریف وار (۱۱۹۷) غلط نامہ	۱۱۲۵	سوال و جواب۔

ردیف وار فہرست مضامین علم الامراض می پالتو حیوانات پیریا لوجی میکسیٹریا لوجی سوال جواب مُصنّف کرنیل ایچ۔ ٹی۔ پیرز صاحب سی۔ آئی۔ ای۔ وی۔ ڈی وغیرہ نسرل پنجاب ویٹری کالج لاہور

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۴۵۱	اپی زڈٹک ایبارشن یعنی اسقاط مُتعدی		(۱)
۵۲۰	انسانوں میں مرض مُنہ کھر کی چھوت	۳۵	امیونٹی یعنی محفوظیت
۵۹۰	انفلوانزا۔ پنک آئی یا مُتعدی ذوقام	۳۶	ایپ سوئین
۷۱۲	ایکٹی لوزا مگوسس	۳۸	ریگ ٹوٹی نن سس
۷۲۹	اپی زڈٹک لیفن جاسٹ یعنی زہر مُتعدی	۳۸	ایٹی ٹاکسین
۷۵۴	ایمی با	۳۹	آلے ڈویشن یعنی زہر کو ہلکا کرنا
۸۳۳	ایکٹ نمبر ہرانداد ڈورین اسپان	۴۲	ویپ سیونک قیاس
۹۹۲	ایکریس یا فایکیولر منج	۴۴	آلے خور وین اور استعمال
۱۰۱۸	ایٹرس اودس بھیڑی میں	۱۹۶	اینتھراکس
۱۰۴۴	ایٹرس بوجس ہاپوڈرما بوجس	صفحہ ۲۱۲	آفتھا ملک و انٹراڈرل پیل پیل شت
۱۱۰۶	ایفٹومس	۳۱۶	ایکٹ نمبر ۱۳ قانون گلاڈرس
۱۱۱۳	آسکیرس میگالوسیفالا در اسپان	۳۸۸	انٹرائی شس مُتعدی

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۱۴۲	پائیمیا۔	۱۱۲۱	ایکسیرایڈریز در سگال۔
۵۹۵	پنک آئی کی علامات۔	۱۱۶۰	اوگزیورس کرو یولا۔
۶۲۳	پریپیو راہیمراجیکا پانی ٹیکسیل فیور۔	(ب)	
۶۵۳	پینچپورانسٹی چیوٹ میں علاج دافع ویونگی	۴	بیکٹیریا کی خاصیت۔
۶۷۸	پیرے سائٹس امراض۔	۶	بیکٹیریا کی اقسام۔
۷۵۳	پروٹوزوا۔	۶	بیس لائی۔
۷۵۶	پائرو پلاز مس۔	۸	بیکٹیریا کا بڑھنا وغیرہ۔
۸۵۸	پائرو پلاز موسس با پیشیا۔	۱۳	بیکٹیریا کی قدرتی تقسیم۔
۱۰۳۱	پلٹی ہیمل منتھس۔ ورس۔	۱۴	بیکٹیریا کو کاشت کرنا۔
۱۰۶۹	پیرٹونیل سسٹی سرکوس۔	۱۹	بیکٹیریا کی کیمیائی حرکات وغیرہ۔
۱۱۱۰	پین کریاز میں فلیوک۔	۲۷	بیکٹیریا کے جسم میں دخول پانیکا طریق
۱۱۲۱	پیریسائٹس آنتوں میں کیا نقصان پہنچاتے	۳۳	بیکٹیریا کی لائٹرنس۔
	(ت)	۳۸	بیکٹیریا کی لائٹرنس۔
۳۰	تجزرات جو بیکٹیریا سے پیدا ہوں۔	۳۲۳	بدکنار کی وبا کا انتظام۔
۵۱	تخصیص کے لئے مادوں کا مہیا کرنا۔	۴۲۶	بلیک کوادر یعنی سٹ یا گولی کی مرض۔
۴۷۲	تدابیر حفظ ماقدم بذریعہ بائل میتھڈ۔	۸۶۱	بووائن با پیشیا سش۔
۴۷۴	تہا سیرم کا طریق۔	۹۴۵	بھیڑوں کی کھجلی۔
۶۹۱	تھرش دہن کچھڑوں میں۔	۱۰۳۸	بیف میزلس۔
	(ط)		(پ)
۱۲	ٹیوبرکل بیسی لس۔	۳۸	پریسی پی ٹنس۔
۳۵۶	ٹیوبرکلوسس یعنی مرض سل۔	۵۵	پورٹ مارٹم کرنے کا طریق تتمہ صفحہ
۳۶۲	درموشیان	۱۱۱	پایو جینک بیکٹیریا۔

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۷۵۳	حیوانی پیرے سائٹس۔ (خ)	۳۶۹	یڈو برکلوئس کی وبا کا انتظام۔
۴۴	خوردین۔	۳۹۰	یٹٹنس یعنی چاندنی یا کڑاثر۔
۵۳	خون کی خشک فلم بنانا۔	۱۰۷۳	یٹپورس یا کڈودا نے در اسپان۔
۹۰۰	خونی پیچش موشیان میں۔	۱۰۷۸	یٹپورس یا کڈودا نہ سگاں۔
۹۱۵	خارش کی روک تھام وغیرہ کیلئے فوجی ہدایات۔	۱۰۹۲	ٹرمیا ٹوٹوس۔
۹۶۸	خارش کی مرض کتوں میں۔ (د)	(ث)	
۶۹۸	داد یا دھدری موشیان میں۔ (ڈ)	(ج)	
۷	ڈپلو کو کاٹی۔	۲۴	جانوروں کے وبائی امراض معہ بیکیٹیئر یا جو انہیں پیدا کرتے ہیں۔
۱۰۰	ڈس انفکشن کا دستور العمل۔	۳۱	جنرل ری ایکٹو تغیرات۔
۶۴۷	ڈمب یا گلم سُم رے ہیز۔	۱۵۱	جوائنٹ ال۔
۸۰۷	ڈورین یا مرض جماع۔	۳۸۸	جونس ڈزیو۔
۸۳۷	کی روک تھام۔ (ذ)	۷۷۹	جانور کے جسم کا تخمینہ کرنے کا طریق۔
(س)		۱۱۴۷	جنگالی کرنے والے جانوروں کی آنٹونکا ہیل منتھیا سس۔
۴۴۴	رینڈرپٹ یعنی دباؤ موشی لواہ یا موک۔	(چ)	
۶۴۱	رے ہیز یا دیوانگی۔	۲۴	چھوت کی اقسام۔
۶۵۱	ریٹھانور کا بھیجا نکلنے کی تجاویز۔	۲۸	چھوت لگانے والے آرگنیزمس کی مرض پیدا کرنے والی تاثیر وغیرہ۔
۶۵۹	رے ہیز موشیان میں۔	۱۱۶۰	چمٹونے۔
		(ح)	
		۹۱	حفظ مقدم امراض متعدی و ساریہ۔

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۲۱۵	پلینک ایپاپلکسی۔	۶۹۵	رنگ ورم۔ داد یاد دھری۔
۲۴۳	سٹریٹنگس۔	۷۵۴	رہاڑو پودا۔
۴۶۲	سائیکل ٹینس و سیرم آلون میتھڈ۔	۱۱۱۲	راؤنڈ درمس۔
۷۵۶	سپائر و کیٹس۔	(ٹ)	
۷۶۴	سرایا بھٹیا۔	(ن)	
۹۰۸	سرکا پٹک کھجلی۔	(ش)	
۹۲۳	سور وٹک کھجلی۔	(س)	
۹۴۸	سور وٹک خارش بھڑوں میں۔	۷۰۶	سپائی ریلا۔
۱۰۳۱	سسٹوٹوس۔	۸	سٹیفی لوکوکائی سپورس۔
۱۰۳۶	کے لار وے کی تفصیل۔	۲۲	سٹرکٹ پیریائٹس۔
۱۰۵۲	کے لار وے سے پیدا شدہ امراض۔	۴۱	سائڈ چین کا قیاس۔
۱۱۳۰	سٹراگی بوسس انٹسٹائی نیلس۔	۵۴	سمیر طیار کرنا۔
۱۱۳۹	سپائر و پیٹر امیکا سٹوا۔	۵۵	سٹیننگ یعنی رنگنا۔
	(ش)	۵۸	سوال و جواب برامراض متعدی و کبیریا۔
۵۶۳	شیپ پوکس یعنی چیچک بھڑی۔	۱۱۱	سپوریشن یعنی پیپ پڑ جانا۔
	شتران میں خارش۔	۱۱۲	سپٹی سیمیا۔
	(ص)	۱۱۶	سٹرپٹوڈ سٹیفی لوکوکس پایو جنیز۔
۸۹۳	صغراوی بخار یا گھوڑونکا پائروپلازموس۔	۱۲۲	سوال و جواب پایو جنک بکٹیریا سپٹی
	(ض)		سیمیا وغیرہ۔
	(ط)	۱۲۹	سیپ ٹک فیور۔
۱۷	طریق کاشت بکٹیریا۔	۱۳۸	سپریا۔
	(ظ)	۱۹۶	سپلینک فیور۔

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
۶۵۵	ایٹلی ریپڈ علاج کے لئے سرخیوں کا کسولی	۴۱	(ع) عام تداویر حفظ ماتقدم۔
۷۵۷	غیسرہ جانا۔	۱۰۳۷	عُضلات و اندرونی اعضاء کے پیریا
۸۷۱	کاسیڈیا۔		امراض۔
۹۰۰	کینائن باپشیا سیش۔		غ
۱۰۳۱	کاسی ڈیوسس۔		غریب آدمی جو کسولی برائے علاج جاتے
۱۰۶۳	کدو دانے۔		کڑے ان سے کیا رعائیتیں روا رکھی ہیں۔
۱۰۷۸	کدو دانے دریا پان۔		(ف)
	سگ	۲۲	فیگٹے ڈیکٹیریا۔
۱۷۴	گل گھوٹو یا گھوٹو۔	۴۱	فیگوسائٹک قیاس۔
۲۷۹	گلانڈرس فارسی۔	۴۳	فیگوسائٹوسس۔
۳۱۶	گلانڈرس کا قانون ایکٹ نمبر ۱۳۔	۵۱۴	فٹ اینڈ ماؤتھ کی مرض۔
۴۵۴	گھوٹریوں کا اسقاط حمل بپاعت چھوت۔	۶۴۶	فیورس رے بیر۔
۱۰۱۱	گیسٹرو فیلس یا باٹ خلائی کالا روتا۔	۱۱۷۶	فلیریا میڈی ن سس۔
۱۰۵۲	گیڈ یعنی نیوروسس سے پیدا شدہ مرض۔	۱۱۸۴	فلیریا گھوڑے و گدھے کی جلد میں۔
۱۰۷۳	گھوڑے کے ٹیپ ورس۔	۱۱۸۷	فلیریا آنکھوں اور ہلکوں میں۔
۱۱۴۶	گیگٹھ۔		(ق)
۱۱۵۱	گیسٹروائٹس ٹائٹل سٹرونگی ٹوسس	۱۲	قوت حیات بکٹیریا۔
	بھیڑ بکریوں میں۔		(ک)
۱۱۷۶	گنی ورم۔	۴	کوکائی۔
۱۱۸۹	گھوڑے و بیل کی آنکھ میں	۵۷۸	کیبل پکس۔
	کیڑے۔	۶۱۲	کنٹے جیسے نمونیا۔

صفحہ	مضمون	صفحہ	مضمون
	(و)		ل
۲۳	دوبائی یا چھوت سے پھیلنے والے امراض	۹۳	لاشوں کا مناسب انتظام۔
۲۸	ورپوئیس یعنی زہریلی خاصیت۔	۷۳۶	لشمن جاسٹس کی دبا کا انتظام افواج میں
۳۱	وہائٹ سکاؤر۔	۱۰۹۵	لویرفلیک یا ڈائیٹو مائوسس۔
۴۸۲	وباؤر نڈرپٹ کے موقع پر سیرم کی طرح		م
	استعمال کی جاوے۔	۱	مُتعدی امراض کی اصطلاح۔
۴۸۴	وباؤر نڈرپٹ کے انسداد کے طریق۔	۶	مانگر و کوکائی اجسام۔
۵۲۵	ویر یولا ویکسینا یا چچک مویشی۔	۲۰	مانگر و بس و بیماریاں۔
۱۰۳۱	ورمس۔	۳۵	محفوظیت کی اقسام۔
۱۱۶۵	ورمی نس برانکائٹس۔	۱۶۵	میگلنٹ ایڈیا۔
	(ذ)	۳۰۴	میلین کا استعمال۔
۱۷۴	ہیمر اجک سپٹی سمیا۔	۳۱۲	معاوضہ بذریعہ ہلاکت جانور ان بتیمہ صفحہ
۵۷۹	ہارس پوکس چچک اسپان۔	۵۱۴	منہ کھڑکی بیماری۔
۶۹۵	ہرپس ٹائشیوورنٹس یعنی داد۔	۵۱۹	کی علامات بھیڑوں میں۔
۱۰۰۸	ہیل منتھس یا ورمس یعنی کیڑے۔	۶۸۷	مائی کوئیس۔
۱۰۶۶	ہائڈرے ٹیڈوزیز۔	۹۰۶	مینج یعنی کھجلی در اسپان۔
۱۱۶۵	ہسک بھیڑ بکریوں میں۔	۱۱۱۲	ملپ۔
	(ی)		(ن)
	(ک)	۶۸۶	نباتاتی پیرسائٹس

غلط نامہ کتاب علم لائمرض مستعدی ولیمینٹری پیرٹالوجی

معہ سوال و جواب

صفحہ	سطر	غلط	صحیح	صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۴۱	۵	کیموٹیکس	کیموٹیکس	۲۱۲	۱۱	کی	کو
۵۱	۱۸	جسے	جیسے سابق سے	۲۱۳	۳	کم کر	کم بھی کر
۵۵	۱۴۵	وائس سطح مجلس کے	وائس سطح مجلس کے	۲۱۵	۹	پر کیا کیا عام	پر عام
۱۱۵	۹	ہوئے	ہوتے	۲۱۶	۳	ہے اور	ہے جو
۱۱۹	۱۷	پھیپھڑے	پھیپھڑے	۲۲۲	۲۲۲	پر کلورائڈ	پر کلورائڈ آف مرکری
۱۳۸	۹	اجتماع اور انجذاب	اجتماع کے انجذاب	۲۲۶	۱۰	تے اور	نے سے
۱۵۱	۱۰	جہاں	وہاں	۲۳۲	۵	۱۲ سے ۲۴	۱۲ سے ۱۴
۱۵۲	۱۳	ہو جائے گا	ہو جائیگا جس سے	۲۳۵	۲۲	کس طرح	کتنے یوم بعد
۱۵۲	۱۸	رگوں کے	رگوں میں	۲۳۷	۱۸	مقعد اور	مقعد منہ اور
۱۷۷	۱	اور	جبکہ	۲۳۸	۸	ٹھکا کر	چڑھ کر
۱۷۷	۱۸	ہوتی	ہو جاتی	۲۴۰	۲	اُن کے بال	اُنکی یا بال دوم بال
۱۸۱	۱	ہے	پس	۲۴۰	۲۰	میں میں	میں بھی
۱۸۲	۲۰	پس	کیا	۲۴۲	۲	سالوں میں	سالوں تک
۱۹۵	۴	ہوتی	ہو جاتی	۲۵۲	۲۱	پھیپھڑے کی	پھیپھڑے کے لائق چھوٹی
۲۰۲	۱	اثر کرتا	اثر کیا کرتا	۲۵۳	۱	آتی	آ سکتی
۲۰۳	۵	بیسی لی	بیسی لائی	۲۵۳	۲۳	بعد سخت	بعد ان میں سخت
۲۰۶	۱۵	جلد	جلد پیدا	۲۵۴	۴	ہو جائے گا	ہو جائیگا
۲۱۱	۶	تشخیص مریض ہے	یعنی نہ کہنے لائمرض	۲۵۶	۶	یعنی	یعنی اندرون

صفحہ	سطر	غلط	صحیح	صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۲۵۶	۱۹	ہے	ہو	۲۲۷	۱۰	کے	ک
۲۵۸	۳	بیلے ڈونہ	بیلے ڈونہ کی	۲۳۵	۸	بھی ہے	بھی ہوتی ہے
۲۶۰	۵	ایکائن	ایکلائن	۲۳۵	۱۵	کم مریضوں	کم عمر مریضوں
۲۶۶	۵	کہ تمام	کہ	۲۵۹	۱۱	گائے و	گائے
۲۸۵	۱۶	اور	جبکہ	۲۶۲	۱۸	یا پاٹل	یا بارٹل
۲۹۱	۷	کی	کی مانند	۲۶۳	۱۲	ہوتا	ہو جاتا
۳۰۲	۹	یہ گمان ہے	گمان کیا جاتا ہے	۵۰۳	۶	فوت ہو اہو	جانبر ہو گیا ہو
۳۳۵	۱۱	ہو جاتا ہے اور	اور	۵۱۷	۱۶	ہوتے	ہو جاتے
۳۷۰	۷	یو برکلو سس	مٹو برکلو	۵۶۸	۹	وہ حصہ	وہ حصہ بھی
۳۷۲	۱۶	رسولی	رسولی (دیکھو)	۵۷۱	۱۱	اچھی مشرح ہے	بہت ہوتی ہے
۳۷۵	۲۱	موتی	(دگرپس)	۵۷۲	۱۱	چار سے	اوسطاً چار سے
۳۷۶	۲	دیگر اقسام	دیگر اعضا	۵۷۳	۱۹	کا دوران کتنا ہوتا ہے	کے کیا تغیرات ہو جائیں
۳۷۶	۱۵	بھی کچھ	بھی ایسا تو عین آنا کچھ	۵۷۷	۷	مُشرَح	نُشایاں
۳۷۸	۶	دور نیکا	و دومیکا	۵۷۷	۱۳	کا علاج	کو ٹیکہ
۳۷۹	۲۰	مؤخر حصہ	پچھلے گوارٹر	۵۷۷	۱۷	کا علاج	کو ٹیکہ
۳۷۹	۲۱	اور کس	اور کو اڑ کے کس	۵۸۱	۲۱	آتی	آیا کرتی
۳۸۰	۱۵	ساخت	ساخت ہائے	۵۸۲	۳	دلغ	داغ تک
۳۸۱	۱۹	کیا	کتنی	۵۸۲	۲۳	نشان	نشان بھی
۳۸۲	۵	مریض	مریضہ	۹۲۳	۲	طا کیمیا	طا کیمیا بھی
۳۸۲	۱۱	ہو جاویں	ہونے کے	۹۲۳	۱۰	ہوتا ہے	ہوتا رہتا ہے
۳۸۳	۸	کرفت ورم	کرفت اور تورم	۹۲۵	۱۲	سے یا	یا
۳۸۶	۲۲	حد	انتہا کے	۹۵۳	۲	دماغ کے	دماغی
۳۸۸	۵	علاج کریں	درجہ ذیل کے	۹۵۳	۵	بقعد	بعد
۳۸۵	۹	ماخوذ	مماخوذ	۹۵۳	۵		

**A TEXT BOOK OF
CONTAGIOUS DISEASES OF ANIMALS**

WITH A
CATECHISM AND ILLUSTRATIONS

BY
**COL. H. T. PEASE, C.I.E. V.D.,
M.R.C.V.S. &C.**



Translated into Urdu

BY

L. PRABHU LAL,
Head Clerk and Translator,
**PUNJAB VETERINARY COLLEGE,
LAHORE.**

—
1917.
—

Registered.

All rights reserved.

PRINTED AT KASHI RAM PRESS, LD., LAHORE.